

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

Diplomová práce

Zdislava Pauková

Vytvoření studijního materiálu na téma Mutismus
pro studenty se specializací logopedie

Olomouc 2023

vedoucí práce: Mgr. Adéla Hanáková, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci s názvem „Vytvoření studijního materiálu na téma Mutismus pro studenty se specializací logopedie“ vypracovala samostatně za použití uvedené literatury a zdrojů.

V Olomouci dne

.....

Poděkování

Velice ráda bych poděkovala Mgr. Adéle Hanákové, Ph.D. za odborné vedení mé diplomové práce. Zejména děkuji za její čas, cenné rady a odborné konzultace, které mi ochotně poskytovala při zpracovávání mé diplomové práce. V neposlední řadě bych chtěla poděkovat všem absolventům, kteří se ochotně zúčastnili dotazníkové šetření.

Obsah

Úvod	7
1 MUTISMUS	9
1.1 Definice mutismu	9
1.2 Terminologické vymezení	10
1.3 Klasifikace mutismu	12
1.4 Etiologie mutismu.....	13
1.5 Diagnostika mutismu	15
1.5.1 Diferenciální diagnostika	19
1.6 Prevalence mutismu.....	22
1.7 Symptomatologie mutismu.....	22
1.8 Terapie mutismu	23
1.8.1 Postup reedukace podle Kutálkové (2007).....	25
1.8.2 Intervenční techniky podle Kearneyho (2010).....	30
1.8.3 Terapeutická metoda SYMUT	31
1.8.4 Využití muzikoterapie podle Jonesové (in Smith a Sluckin, 2015)	32
1.8.5 Navazující terapie dětí s mutismem po jeho odeznění	32
1.8.6 Terapeutický program S-CAT	32
1.9 Příklad z praxe – zkušenosti maminky dítěte s elektivním mutismem.....	33
1.10 Literatura k mutismu	34
1.10.1 Odborná literatura	34
1.10.2 Beletrie	37
2 Studijní materiály	40
2.1 Význam studijních materiálů.....	40
2.1.1 Zajišťování informací.....	40
2.1.2 Podpora učení a zapamatování.....	40
2.1.3 Individualizace vzdělávání	40

2.1.4	Rozvíjení dovedností	40
2.2	Typy studijních materiálů	41
2.2.1	Tištěné odborné knihy, učebnice v užším slova smyslu	41
2.2.2	Elektronické knihy	41
2.2.3	Skripta	41
2.2.4	Vlastní poznámky z přednášek	42
2.2.5	Informační zdroje na internetu	42
2.2.6	Online kurzy	42
2.2.7	Materiální pomůcky	42
2.2.8	Interaktivní aplikace	42
2.3	Skripta jako typ studijního materiálu	42
2.3.1	Přizpůsobení skript cílovým skupinám	43
2.3.2	Technické zpracování skript	43
2.3.3	Výhody a omezení elektronických studijních materiálů	43
2.3.4	Výhody používání skript v učebním procesu pro studenty	44
2.3.5	Výhody používání skript v učebním procesu pro učitele	44
2.4	Tvorba kvalitních studijních materiálů	44
2.4.1	Zásady tvorby studijních materiálů	45
2.4.2	Východiska tvorby studijních textů	45
3	Dotazníkové šetření	50
3.1	Formulace dílčích cílů a hypotéz	50
3.2	Metodologie výzkumu	51
3.3	Zpracování a analýza výsledků dotazníkového šetření	52
3.3.1	První sekce dotazníku	53
3.3.2	Druhá sekce dotazníku – preference a využívání studijních materiálů	55
3.3.3	Třetí sekce – poptávka po skriptu k tématu mutismu	58
3.3.4	Čtvrtá sekce dotazníku – návrhy na další témata	62

3.4	Závěry dotazníkového šetření.....	64
3.4.1	Hypotéza 1.....	64
3.4.2	Hypotéza 2.....	65
3.4.3	Hypotéza 3.....	66
3.4.4	Hypotéza 4.....	67
	Diskuze.....	69
	Závěr.....	71
	Seznam použité literatury.....	73
	Seznam grafů.....	77
	Seznam tabulek.....	78
	Seznam příloh.....	79
	Přílohy.....	80

Úvod

Studenti oborů speciální pedagogiky potřebují během svého vysokoškolského studia získat znalosti k mnoha rozličným tématům, od obecně pedagogických, přes právní a sociální až po například medicínská témata. Je potřeba, aby zdroje informací byly přiměřeně odborné, studentům vysoké školy samozřejmě nestačí čerpat z beletrie, ale taky není žádoucí, aby se ztráceli v přemíře čistě vědeckých publikací přesahujících potřeby daného oboru.

Speciální pedagogové pracují s dětmi s různými poruchami, na což se musí studenti připravit, aby včas dokázali rozpoznat typické projevy, správně postupovali při jejich řešení, ať už ve své přímé práci s těmito dětmi nebo jejich předáním do odborné péče. K některým poruchám jsou kvalitně zpracované a dobře dostupné studijní materiály, ale k jiným poruchám je učební texty náročnější dohledat. Buď proto, že aktuální informace k daným tématům nejsou shromážděny na jednom místě, nebo nejsou potřebné publikace zrovna k dispozici.

Jednou z poruch, zajímavější speciální pedagogy zvláště se zaměřením na logopedii, je mutismus. Tato porucha není moc rozšířená, širší odborná pozornost je jí věnována až v posledních letech. Ze zkušeností maminky dítěte, které má v současné době sedmnáct let, je patrné, že ještě před deseti lety se odborníci, se kterými přišli při řešení mutismu do styku, neopírali o žádnou ucelenou metodiku.

Cílem této diplomové práce je vytvoření přehledného a shrnujícího studijního materiálu s tématem mutismu pro vysokoškolské studenty oborů se zaměřením na logopedii. Takový materiál bývá obvykle studenty nazývaný skripta. Jeho smyslem je poskytnout čtenářům základní informace k definicím pojmu, ke klasifikaci této poruchy, k odbornému zařazení mezi ostatní poruchy a k základním projevům mutismu. Nedílnou součástí by měla být diagnostika a diferenciální diagnostika, na které navazuje terapie. Na konci materiálu se nabízí čtenáři přehled literatury jak odborné, tak beletristické, která se v různé míře zabývá zpracováním mutismu. K přehlednosti materiálu přispívá rozdělení textu do srozumitelných kapitol a jejich další členění na podkapitoly. V jednotlivých kapitolách jsou vždy čtenáři předloženy cíle, kterých by měl po přečtení dosáhnout, krátký průvodce studiem, samotný text kapitoly a v závěru čtenář najde stručné shrnutí, kontrolní otázky a úkoly k samostatnému ověření nabytých vědomostí, přehled klíčových pojmů k zapamatování a seznam použité literatury.

Materiál je také doplněn o rozšiřující informace v odstavcích pro zájemce nebo v podobě příkladů z praxe či literatury.

Diplomová práce je rozčleněna do tří částí - teoretické, výzkumné a praktické. Teoretická část práce uvádí a srovnává důležité informace z odborných zdrojů k tématu mutismu, je obohacena o zkušenosti matky dítěte s touto poruchou. Dále tato část krátce pojednává o různých typech studijních materiálů obecně.

Výzkumná část práce obsahuje zpracování dotazníkového šetření mezi absolventy studijního oboru Učitelství pro 1. stupeň ZŠ a Speciální pedagogika Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci, které mapuje preference a dostupnost studijních materiálů k tématu mutismu a poptávku po zhotovení materiálů k dalším logopedickým problematikám v uceleném studijním textu.

Třetí, praktickou částí je samotný vytvořený studijní materiál k tématu mutismu. Oproti teoretické části této práce obsahuje podstatné informace o mutismu stručněji a v užším rozsahu, který odpovídá cílové skupině čtenářů, což jsou studenti oborů se zaměřením na logopedii. K ucelenému přehledu odborných poznatků daného tématu jsou připojeny didaktické prvky ke snadnějšímu nabytí a upevnění vyžadovaných znalostí.

Tento materiál je pak možné nahrát do systému konkrétní vysoké školy mezi ostatní studijní materiály, například pomocí aplikace MiniAware.

1 MUTISMUS

Kapitola předkládá hlavní informace k tématu této diplomové práce, kterým je porucha mutismus. Jsou zde uvedeny definice tohoto pojmu a jejich porovnání, klasifikační zařazení a dělení, nejdůležitější informace k diagnostice a terapii této poruchy. Pro názornější porozumění kapitolu doplňuje příklad z praxe, jde o zkrácený příběh dívky s diagnózou elektivní mutismus v podání její matky. Následuje výčet a stručný popis publikací a vybraných internetových zdrojů, ve kterých lze nalézt i další odborné poznatky, přesahující možnosti a rozsah této práce. V závěru kapitoly je nabídka několika beletristických titulů.

Porucha komunikační schopnosti s názvem mutismus se řadí mezi docela závažné poruchy, protože ovlivňuje nejdůležitější funkci řeči, kterou je dialog mezi lidmi.

Logopedi se s touto poruchou setkávají u dětí už kolem 4 až 5 let. Tuto poruchu charakterizuje kromě jejího hlavního projevu, kterým je nemluvení, taky strach, obavy, nejistota v kontaktu s neznámým člověkem, případně v neznámé situaci. Příčinou blokace komunikačního projevu jindy třeba výřečného dítěte bývá stres (Kutálková, 2011).

1.1 Definice mutismu

Slovo mutismus vzniklo odvozením z latinského slova „mutus“, což je do českého jazyka přeloženo „němý“. „Mutitas“ pak je němota a odtud už jen krok k pojmu *mutismus*. (Latinsko-český slovník, 2000)

Mutismus podle logopedického slovníku je „oněmění, neuróza řeči“ (Dvořák, 2001).

Podle definice z Klinické logopedie mutismus „*znamená nepřítomnost nebo ztrátu řečových projevů, které nejsou podmíněny organickým poškozením centrálního nervového systému.*“ (Škodová, in Škodová, Jedlička a kol., 2007, str. 207). V Kompendiu klinické logopedie můžeme ještě najít upřesnění, že jde o „*porušenou komunikační schopnost, která brání dobře fungovat v běžných sociálních situacích*“ (Preissová in Neubauer a kol., 2018, str. 525).

Hartmann a Lange ve své publikaci Mutismus v dětství, mládí a dospělosti popisuje mutismus takto: „*Jako mutismus se označuje řečová retardace nebo mlčení po ukončeném řečovém vývoji při existující schopnosti mluvení a řeči*“ (Hartmann a Lange, Lange, 2008, str. 15).

Mutismus „představuje získanou ztrátu řeči na funkčním podkladě, která není podmíněná organickým poškozením CNS. Mutismus znamená nepřítomnost nebo ztrátu řečových projevů, která se objevuje po ukončení vývoje řeči, jednatel je řeči schopný. Mlčení je často přechodným stavem, kdy jednatel nemluví a neodpovídá na otázky, ale může komunikovat neverbálně“ (Tichá 2009, s. 274).

Dle MKN-11 je mutismus „nedostatečná tvorba slov, může být obecná či omezená na konkrétní situaci“ (Náhled české verze Mezinárodní klasifikace nemocí, 11. revize, 2023).

V zahraniční literatuře se pojem mutismus používá i ve významu nemluvnosti v důsledku organických příčin, nejčastěji cerebelární (mozečkový) mutismus (Gordon, 2001).

1.2 Terminologické vymezení

Na mutismus se nahlíží z pohledu psychiatrie jako na symptom jiných onemocnění, z hlediska logopedie jde o samostatnou poruchu, která není podmíněna poškozením centrální nervové soustavy. Třetí odbornost, která se mutismem zabývá, je foniatrie (Škodová in Škodová, Jedlička a kol., 2007).

Z logopedického pohledu dělení poruch na 10 okruhů narušené komunikační schopnosti patří mutismus do okruhu získané psychogenní nemluvnosti (Lechta, 1990).

V MKN-10 (Mezinárodní klasifikace nemocí, desátá revize) není uvedena samostatná definice mutismu, je uveden pouze Elektivní mutismus pod kódem F94.0, kdy kategorie F94 jsou Poruchy sociálních funkcí s nástupem v dětství a dospívání. Dále MKN-10 uvádí Psychogenní hluchotu (surdomutismus) v kategorii F44.6 Disociativní anestezie a ztráta citlivosti, která spadá pod F44 Neurotické, stresové a somatoformní poruchy.

Klasifikační strom MKN-10 pro elektivní mutismus vypadá takto:

F00-F99: Poruchy duševní a poruchy chování

F90-F98: Poruchy chování a emocí s obvyklým nástupem v dětství a dospívání.

F94: Poruchy sociálních funkcí s nástupem v dětství a dospívání

F94.0: Elektivní mutismus (MKN-10, 2018)

MKN-10 uvádí definici elektivního mutismu jako „*Stav, který je charakterizován mlčením v určitých situacích. Je výrazně emočně determinován a dítě demonstruje, že za určitých situací je schopno mluvit, ale za jiných definovatelných situací mluvit přestane. Tato porucha je obvykle sdružena s určitými rysy osobnosti, jako je sociální úzkost a odtazitost, citlivost nebo odpor*“ (MKN-10, 2018).

MKN-11 už zahrnuje samostatnou poruchu Mutismus (viz výše), místo Elektivní mutismus používá název Selektivní mutismus a nezahrnuje surdomutismus.

Dle náhledu 11. revize MKN se definice soustředí více na prostředí školy a pomíjí souvislost s určitými rysy osobnosti: „*Selektivní mutismus je charakterizován trvalou selektivitou v mluvení tím, že dítě vykazuje adekvátní řečové schopnosti v konkrétních sociálních situacích, obvykle doma, ale setrvale nemluví v jiných situacích, typicky ve škole. Porucha trvá nejméně jeden měsíc, neomezuje se pouze na první měsíc školy a je dostatečně závažná, aby narušovala vzdělávací výsledky nebo sociální komunikaci. Neschopnost mluvit není způsobena nedostatkem znalosti nebo jistoty mluveného jazyka vyžadovaného v dané sociální situaci (např. jiný jazyk používaný ve škole než doma)*“ (Náhled české verze Mezinárodní klasifikace nemocí, 11. revize, 2023).

V DSM-V (Diagnostický a statistický manuál duševních poruch) se pracuje s pojmem Selektivní mutismus a je zařazen do Úzkostných poruch (DSM-V, 2015).

V anglickém jazyce se v současné době pro mutismus používá pojem „mutism“, a pro elektivní mutismus využívá nejčastěji „selective mutism“, v některých článcích starších publikací „elective“. Tento terminologický posun se shoduje i s tendencemi v dalších jazycích. Další pojmy, které byly v anglicky mluvících zemích využívány v minulosti pro elektivní mutismus jsou například „speech phobia“ – řečová fobie, řečová plachost – „speech shyness“, potlačená řeč – „suppressed speech“ nebo „hearing mute“ (Kearney, 2010).

Němčina využívá název „Mutismus“ a „Selektiver Mutismus“. (Katz-Bernstein, 2023) Španělsky je mutismus „mutismo“ a „mutismo selectivo“ (Rodríguez, 2018), ve francouzštině „mutisme“ a „mutisme sélectif“ (Schejbalová, 2009).

1.3 Klasifikace mutismu

Mutismus, stejně jako mnohé další poruchy, má více podob. V logopedické literatuře se setkáváme se třemi základními typy.

Jsou to:

- Totální mutismus
- Elektivní mutismus
- Surdomutismus

V případě totálního mutismu se nemluvnost projevuje ve všech situacích, v komunikaci se všemi osobami, i se členy rodiny.

Elektivní, někdy selektivní, mutismus je specifický tím, že je výběrový, ztráta řečových projevů je pouze v některých prostředích, situacích, případně pouze s některými osobami. Okolnosti, při kterých jedinec mluví, bývají nevědomě vybrané, nejde o vědomé rozhodnutí k nemluvení. Vždy je stěžejní spíše situace než vůle osoby. Nejbližší domácí prostředí představované rodiči a sourozenci je pro jedince obvykle bezpečným prostředím, kde k mluvní komunikaci dochází, ale už u prarodičů k verbálnímu kontaktu nemusí docházet. Naopak někdy dochází k opačnému projevu, kdy se členy rodiny k řečové komunikaci nedochází a naopak s okolím ano (Hartmann a Lange, 2008).

Poprvé se pojem elektivní mutismus objevil ve 40. letech 20. století a byl použit psychiatrem Tramerem (Kučera in Edelsberger, 1956).

Podle Sováka a Peutelschmiedové (2005) je elektivní mutismus mluvní reakce projevující se útlumem, jejíž vznik je na neurotické bázi. Pojmy mluvní negativismus a elektivní mutismus považuje za totožné. (Knoppová, 2006) Zatímco Preissová (in Neubauer a kol., 2018) tyto termíny už shledává odlišnými.

Pokud je porucha rozšířena také na oblast sluchu, jde o surdomutismus nebo taky Psychogenní hluchotu (Preissová in Neubauer a kol., 2018).

Ve Dvořákově slovníku je surdomutismus definován jako: „*náhlá funkční ztráta schopnosti mluvit i slyšet řeč s nápadnou schopností ‚odezíráni‘ (důsledek nevědomého slyšení); příznak hysterie po různých duševních traumatech*“ (Dvořák, 2001, str. 186).

Peutelschmiedová (2005) mluví o surdomutismu jako o náhlém nástupu mutismu, současně se objevující ztrátou porozumění slyšené řeči. Rozlišuje ztrátu sluchu od schopnosti diferencovat lidskou řeč.

V dřívějších zdrojích se nachází rozšířené dělení uvádějící formy elektivního mutismu, které bylo využíváno v psychiatrii. Jde o: autistický, neurotický, perzistentní, psychotický, tranzientní, situační a reaktivní mutismus. Tato klasifikace se již běžně v logopedii neuzívá. (Preissová in Neubauer a kol., 2018). Tichá v Základech logopédie a Hartmann a Lange v Mutismu v dětství, mládí a dospělosti naopak uvádí pouze totální a elektivní mutismus (Tichá in Kerekretiová, 2009) (Hartmann a Lange, 2008).

1.4 Etiologie mutismu

Příčiny mutismu bývají různé, velmi často začíná v dětském věku, nejčastěji v předškolním období. Častější výskyt také bývá u dívek. První projevy začínají mezi 3,5 až 14 lety života. Ve vyšším věku je začátek mutismu spíše neobvyklý, většinou jde o projevy jiné poruchy (Škodová in Škodová, Jedlička a kol., 2007).

Klenková (2006) rozděluje příčiny elektivního mutismu na dvě hlavní skupiny:

- endogenní příčiny - psychická citlivost k vlastním výkonům
- exogenní příčiny - příliš vysoké očekávání okolí na kvalitu řečového výkonu, které na dítě vytváří psychický tlak.

Podle Klenkové (2006) i Škodové (in Škodová, Jedlička a kol., 2007) se v logopedické praxi rozdělují příčiny mutismu do tří skupin:

- bezprostředně působící vlivy - například nástup do školy, stěhování, rodinné konflikty, smrt v rodině, a podobně
- predispoziční vlivy - nevhodný výchovný styl (ochranářský, autoritativní, nadměrné trestání, spory mezi rodiči), vysoká úzkostnost, pocity viny a selhání, manipulativní

chování; snížená inteligence, tělesná či řečová odlišnost, přísné autority, strach z trestu, strach z kolektivu

- udržovací vlivy - přetrvávání výše uvedených vlivů, nevhodná reakce okolí na mlčení.

Příčiny jsou u každého jedince velmi rozdílné a individuální a vždy jsou kombinací traumatizujícího zážitku a vrozených předpokladů. Nejčastější příčinou bývá obranný mechanismus proti stresu. Dítě může vycházet z předpokladu, že pokud nic neudělá nebo neřekne, vyhne se chybě. Velkou roli hrají další rizikové faktory jako pocity méněcennosti, nedostatek sebevědomí, strach z posměchu. Většinou jde o kombinaci několika působících faktorů. Jako další je potřeba zvážit možnost dědičnosti jako například zvýšená úzkostlivost u pečujících osob, emoční labilita. Dítě může mít vzorce chování odpozorované od rodičů a svého okolí. Podíl na vzniku poruchy může mít také nedostatek v hrubé motorice při dětské hře, ale i neobratnost při výslovnosti, které mohou být cílem posměchu vrstevníků, a které dále prohlubují potíže. Nejenom posměch vrstevníků, ale i nevhodné reakce dospělých jako obracení očí v sloup, nepodporující komentáře způsobují stresovou reakci, která se může projevit mutismem (Škodová in Škodová, Jedlička a kol., 2007).

Je důležité odlišovat mutismus od vědomého či nevědomého negativismu, kdy svým chováním chce dítě docílit výhod. Při vědomém negativismu je důležité respektovat rozhodnutí dítěte nekomunikovat, ale také dítěti objasnit důsledky jeho jednání. Negativistické dítě se snaží svým chováním prověřit trpělivost pečující osoby, často bývá doprovodným chováním i trucování a naschvály. Někdy je možné při pozorném sledování zachytit v očích dítěte s mutismem obavy či strach, naopak u dítěte projevujícího negativismus je možné postřehnout číhavý záblesk. Chování nebývá způsobeno strachem, ale bývá snahou prosadit sám sebe (Kutálková, 2011).

Kutálková (2011) uvádí ve své publikaci následující schéma pro elektivní mutismus:

“Dítě se v zásadě chová normálně, komunikuje na požádání neverbálně - podej mi, namaluj mi, hraje si s nabízenými hračkami, pouze v nezvyklých situacích nekomunikuje slovně (nepozdraví, mlčí při setkání). Tato situace se při správném zacházení většinou rychle vyřeší.

Dítě je úzkostné, drží se maminky, často vyžaduje sezení na klíně, schovává hlavu, komunikuje někdy prostřednictvím rodičů, jen velmi úsporně a náznakem, při pokusu o pohlazení ucukne. Někdy se nechá nalákat na hračky, když se ale snažíme o kontakt, znova se stáhne.

Dítě odmítá jít do místnosti, pláče často hystericky, odmítá jakékoli snahy o navázání kontaktu, někdy kolem sebe v panice mlátí rukama. Jindy sedí úplně ztuha, ruce zaťaté do opěradla, a jsou na něm patrné i další známky stresu (je bledé, potí se, apod.). Často tak vydrží po celou dobu pro ně nepříjemné situace, hračky nechá ležet. I na zcela nenápadný fyzický kontakt (opatrný pokus o pohlazení) reaguje dalším zvýšením svalového napětí nebo bouřlivou emocionální reakcí (Kutálková, 2011, str. 193).

Totální mutismus vzniká zpravidla náhle po šoku, může být způsoben jak negativní zkušeností, tak i intenzivní radostí. Jelikož dítě není schopno komunikovat verbálně, hledá pro vyjádření myšlenek náhradní způsoby komunikace, jako jsou gesta, mimika, posunky, apod. Tato potíže zpravidla po několika dnech vymizí, ale často ji nahrazuje koktavost.

Totální formě může předcházet buď výrazný selektivní mutismus, který začal už v dětství nebo je důsledkem psychického traumatu či jako vnější projev jiného psychiatrického onemocnění (Hartmann a Lange, 2008).

1.5 Diagnostika mutismu

Mutismus se objevuje nejčastěji v dětském věku, ale není vyloučeno, že i u dospělého je mutismus diagnostikován (Pečeňák in Knoppová, 2003).

Nejdůležitějším zdrojem informací při vyšetřování jsou rodiče, kterým je předložen dotazník s uzavřenými otázkami. S dítětem je veden rozhovor, při kterém si logoped všimá více než výslovnosti chování dítěte doprovázející rozhovor. Nechuť k řeči může pocházet také z předchozího komunikačního neúspěchu nebo vady řeči, kterou si dítě může uvědomovat nebo je na ni nějakým způsobem poukazováno (Kutálková, 2011).

Pro první návštěvu Škodová (in Škodová, Jedlička a kol., 2007) i Preissová (in Neubauer a kol., 2018) doporučují přítomnost pouze rodičů, aby se neposilovaly patologické mechanismy dítěte, s předpokladem, že dítě při prvním setkání nebude chtít komunikovat. Doporučuje se rodičům přinést nahrávky, fotografie rodiny, které diagnostikovi pomohou seznámit se s rodinným zázemím, a může si lépe představit daného jedince (Pečeňák in Lechta a kol., 2003).

Škodová (in Škodová, Jedlička a kol., 2007) v Klinické logopedii rozepisuje stejné oblasti rodinné anamnézy, která je nezbytnou součástí diagnostiky jako Preissová v Kompendiu klinické logopedie:

„Výskyt poruch řeči a podobných projevů rodičů, sourozenců a v širší rodině (málomluvnost, mutismus, jiné poruchy verbální komunikace).

Duševní poruchy, výskyt povahových zvláštností v rodině (podivínství, nepřiměřený sklon se izolovat, schizoidní povahové rysy, hostilní chování).

Postavení dítěte v rodině (sourozenská konstelace, vztah mezi dětmi, vzájemné vztahy dětí-rodičů).

Atmosféra v rodině (skryté konflikty mezi rodinnými příslušníky, závažná onemocnění, odloučení nebo odejmutí dítěte z rodiny, výchovné styly, nadměrně přísnou perfekcionistickou výchovu, úzkostné postoje rodičů, hyperprotektivní výchova, přetěžování dítěte).

Atmosféra ve školce/škole (jak dlouho dochází do školky, změny v kolektivu – změny třídy, učitele, podezření na šikamu, vzájemný vztah dítě-učitel, postavení dítěte ve skupině, školní úspěšnost, opakování ročníku, problémy s chováním, verbální projev ve školce/škole“ (Preissová in Neubauer a kol., 2018, str. 529).

Škodová (in Škodová, Jedlička a kol., 2007) však ještě uvádí jako důležité zjistit informace o situaci, ve které rodiče tuto poruchu poprvé zaznamenali.

Zjišťuje se taky nástup poruchy, zda proběhl náhle po traumatu nebo pomaleji a postupně. Je potřeba se ujistit, že mlčením dítě účelově nesleduje výhodu, či pozornost (Pečeňák in Lechta a kol., 2003).

Naopak Kutálková (2011) ve své knize *Budu správně mluvit* uvádí poznámky k anamnéze spíše jednoduše. Při pozorování dítěte s podezřením na narušenou komunikační schopnost se zaměřujeme především na společenskou funkci řeči ve známém a neznámém prostředí, další potíže, týkající se tempa a výslovnosti, se zahrnují pouze okrajově a upřesňují se až postupem času.

Úkolem logopeda je objevit příčinu nemluvnosti, pozorovat komunikační zvyklosti rodiny, čímž se rozumí, jakým způsobem je dítě zahrnováno do komunikace, popis situací, kdy se dítě

komunikaci vyhýbá, výchovný styl rodiny, domácí režim, zjistit také spací návyky, specifika spánku, existenci zlovyků, enurézy. Zjišťuje se taky schopnost přizpůsobení se novým prostředím, kolektivům a pravidlům, zvláště při nástupu do vzdělávacího systému či při hospitalizaci v nemocnici (Kutálková, 2011).

Preissová (in Neubauer a kol., 2018) ke Škodové doplňuje ještě možnost získávání anamnézy od pedagogů z mateřské školy, pedagogických pracovníků základní školy a také například školního psychologa.

Pečeňák (in Lechta a kol., 2003) zmiňuje kritéria diagnostiky mutismu podle starších klasifikací MKN-10, DSM-IV. Podle těchto kritérií dítěti zůstává porozumění mluvené řeči v jeho jazyce a má schopnost řečového projevu, který mu stačí k sociální komunikaci. Dále existují situace, ve kterých mluví a projevy trvají alespoň jeden měsíc, kromě období prvního měsíce při nástupu do školy).

Diagnostickými kritérii selektivního mutismu podle aktuálního vydání DSM-V jsou:

- A. *„Důsledné nemluvení ve specifických společenských situacích, v nichž se mluvení očekává (např. ve škole), i přes mluvení v jiných situacích.*
- B. *Porucha ovlivňuje dosažení vzdělávacích nebo profesních úspěchů nebo sociální komunikaci.*
- C. *Doba trvání poruchy je nejméně 1 měsíc (neomezuje se na první měsíc trvání školy).*
- D. *Nemluvení není způsobeno nedostatečnou znalostí mluveného jazyka nebo nedostatkem pohodlí při jeho používání v dané sociální situaci.*
- E. *Porucha není lépe vysvětlitelná jinou poruchou komunikace (např. poruchou plynulosti řeči v dětství) a nevyskytuje se výhradně v rámci poruch autistického spektra, schizofrenie nebo jiné psychotické poruchy“ (DSM-V, 2015, vlastní překlad z angličtiny).*

Hartmann a Lange (2008) uvádí oblasti diagnostiky mutismu takto:

- *„Anamnéza pacienta a jeho rodiny*
- *Evaluace sociálně interaktivního komunikačního chování*
- *Diagnostika mutismu, diferenciální diagnostika*
- *Neurologické vyšetření*

- *ORL vyšetření*
- *Psychologická interpretace*
- *Řečová diagnostika*
- *Popis emocionálních motivačních kritérií“ (Hartmann a Lange, 2008, str. 17).*

Na závěr diagnostiky se nachází evaluace sociálně interaktivního komunikačního chování a popis emocionálních motivačních kritérií. Případná častá negativní očekávání mohou být zaznamenána v evaluačním dotazníku. V reálných situacích může dojít buď ke zvládnutí řečového projevu, nebo naplnění negativní představy. Tyto informace slouží jako základní podklady pro navazující terapii. Popis emocionálních motivačních kritérií je analýzou mutistova mlčení či mluvení, preferencí emočních stavů a naopak stavy, kterým se vyhýbá nebo dokonce emocionální stavy, které mohou být příčinou určitého chování.

Pro okolí bývají očividné zábrany v mluvení překvapením. Při náhlém nástupu totální formy se u tvorby anamnézy objevují znaky počátku mutismu nebo signály pravděpodobně poukazující na začínající mutismus. Jde o projevy jako plachost a stydlivost, silné upnutí dítěte na matku i naopak, stranění se společnosti a taky lze více těchto projevů pozorovat u dalších členů rodiny (Hartmann a Lange, 2008).

Evaluaci sociálně interaktivního komunikačního chování diagnostik provádí na základě Evaluačního dotazníku k sociálně interaktivnímu komunikativnímu chování u mutismu, kde na tříbodové škále zaznamenává míru schopnosti komunikace. 0 bodů = bez problémů: komunikace bez překážek, 1 bod = mírně problémová: komunikace na vyzvání, 2 body = silně problémová: selektivní nebo totální mlčení. Tento dotazník porovnává úroveň komunikace s předchozí diagnostickou návštěvou. Dotazník je uveden jako Příloha a (Hartmann a Lange, 2008).

Úkolem diagnostika pro správné určení diagnózy elektivního nebo totálního mutismu je prokázat, že:

- mlčení se objevuje v konkrétních jasně rozpoznatelných situacích a v jiných typech naopak jedinec bez ostychu mluví nebo v případě totálního mutismu mluvit mohl,
- u dotyčného nedošlo k náhlému poranění mozku nebo lebky nebo se nenachází neurologické onemocnění,
- porozumění řeči pro komunikaci je dostačující,

- alespoň v jednom jazyku je přítomná schopnost komunikace, případně u totálního mutismu přítomná byla (Hartmann a Lange, 2008).

Gensthaler a Schwenck vytvořili tzv. Frankfurtskou stupnici elektivního mutismu FSSM 12-18. Zajímá se o oblast obecného chování při mluvení, chování při mluvení ve škole, na veřejnosti a doma. Celkem obsahuje okolo padesáti otázek s výběrem odpovědi. Odpovědím je přidělena bodová hodnota podle míry schopnosti promluvy (Gensthaler a Schwenck, 2019).

Pro diagnostiku mohou také logopedi využít diagnostický dotazník SMQ – Selective Mutism Questionnaire, který není tak podrobný oproti FSSM 12-18, zaměřuje se pouze na tři oblasti a to ve škole, v domácím prostředí a v sociálních situacích mimo školu. Dotazník obsahuje 23 otázek se čtyřmi možnostmi odpovědi. Tento Dotazník byl vytvořen R. Lindsey Bergman (Frankfurt Scale of Selective Mutism, 2023).

1.5.1 Diferenciální diagnostika

V rámci diferenciaci je důležité rozlišit psychotický mutismus, neurotický mutismus a mutismus způsobený poškozením centrální nervové soustavy. Tuto diferenciaci mají v kompetencích psychiatr, foniatr a neurolog. Specifikem diagnostiky je při mutismu vždy nepřítomnost verbálního projevu dítěte. Při vyšetření je velmi důležitá důvěra, vcítění do možných pocitů dítěte, které ovlivňuje nastavení dítěte a potenciální úspěšnost jak vyšetření, tak i následné terapie (Škodová in Škodová, Jedlička a kol., 2007).

Po úvodní diagnostice následuje vyšetření specialisty z oboru ORL a neurologie. Ti mají za cíl vyloučit organické onemocnění mozku, například afázie způsobené neurovaskulární, nádorovou, traumatickou či atrofickou příčinou nebo jiné řečové regresi. Stejně tak je nanejvýš důležité vyšetření sluchu, protože i malé oslabení sluchové schopnosti může zapříčinit sníženou ochotu komunikace. Mimo zmíněného Hartmann a Lange uvádí také potřebnost diferenciaci od poruch autistického spektra jak při návštěvě lékaře, tak při vyšetření v logopedickém zařízení (Hartmann a Lange, 2008).

Při vyšetření psychologem se užívají nonverbální projektivní znakové testy a dotazníky, které mohou odhalit osobnostní rysy a rozložení rodinných vazeb. Používá se k této diagnostice například test lidské postavy, kresba stromu, rodina proměněná ve zvířata. Pro odhadnutí se využívají neverbální inteligenční testy možností učení a školního rozvoje.

Velké množství dětí se selektivním mutismem mívá také jiné řečové obtíže, pro jejichž diagnostiku je nutné využít služby logopeda. Jsou to například poruchy artikulace, dysgramatismy, snížená aktivní i pasivní slovní zásoba, koktavost i poruchy hlasu, které jsou obtížněji odhalitelné z důvodu mlčenlivosti dítěte. Pro jejich rozpoznání je nutné využít informací o řečovém projevu od komunikačního partnera dítěte.

Diferenciální diagnostika – poruchy autistického spektra (podle Hartmanna a Langeho, 2008)

Jedním z rozdílů mezi poruchami autistického spektra (PAS) a mutismem je znak stálosti. Lidé s PAS se v sociálních situacích projevují vždy nekontaktně a obranně vůči podnětům a upřednostňují vizuální a sluchové podněty, které mají sami pod kontrolou. Naopak lidé s mutismem se v některých situacích chovají odtahitě a při jiných okolnostech se dokáží uvolnit a projevovat se živě.

Dále je značný rozdíl v projevu emocí. Osoba s PAS obvykle působí spíše emocionálně chladně nejenom k neznámým a vzdáleným lidem, ale i k sourozencům a rodičům. Na rozdíl k tomu se osoby s mutismem projevují bez zábran, vyhledávají kontakt s jedním z rodičů. V bezpečných situacích často živě hovoří.

Odlišnost se také ukazuje při řečovém vývoji. Lidé s autismem si často vytváří řeč, ovlivněnou poruchami v rovině artikulace, morfologie, gramatiky, sémantiky, slovníku pragmaticky komunikativní kompetence. Často se stává, že si neosvojí schopnost psaní nebo je potřeba její podpory prostřednictvím písmenkových tabulek nebo klávesnic. Obecně pro komunikaci je potřeba využívat metod podporované komunikace gesty a řeči těla. U osob s mutismem je oproti tomu řečová schopnost přiměřená věku, nepotřebují tak komunikaci doplňovat či kompenzovat jiným způsobem. Písemný projev mívají na vyšší úrovni, protože je využíván například ve vzdělání jako kompenzace mlčení.

Osoba s PAS obvykle působí, že žije uzavřená do vlastního světa, zaměřená na sebe a okolní dění vnímá pouze okrajově. Právě naopak lidé s mutismem okolní události a dění vnímají a mají chuť se do něj zapojit, i když někdy jen mlčenlivým pozorováním. Při mlčení naopak často velmi dobře dokáží sledovat a číst každodenní situace, které zároveň dokáží citlivě vyhodnocovat jako pocitově bezpečné a nebezpečné.

Diferenciální diagnostika – mluvní negativismus

V ordinaci psychologa nebo psychiatra je třeba rozhodnout a vyloučit, že se nejedná o mluvní negativismus, při kterém dítě mluvit z různých důvodů nechce, ale může.

Kutálková uvádí specifika mluvního negativismu takto: Dítě za některých okolností mluví, za stejných okolností jindy nemluví. Někdy mluvení přeruší při drobné kritice, chování se však nevyznačuje strachem či úzkostí. Více než toto je patrné očekávání (Kutálková, 2007).

Preissová (in Neubauer a kol., 2018) uvádí další diferenciální diagnostiky:

Diferenciální diagnostika – mentální retardace

Psychiatr a psycholog taky zjišťuje, jestli elektivní mutismus není doprovodným projevem mentální retardace. Diagnostika je ztížená samotným narušením komunikační schopnosti, která je důležitá při diagnostice intelektu.

Diferenciální diagnostika – logofobie

Důležité je rozpoznat, zda se nejedná o formu mutismu doprovázenou strachem z vlastního hlasu - logofobií, která se projevuje strachem nejen z promluvy, ale i z poslechu nahrávky vlastního projevu. Naproti tomu je využití takovýchto nahrávek při terapiích výbornou pomůckou, ty mohou poukázat na případné rituální a nutkavé projevy chování, které je spíše sekundárním projevem jiné psychické poruchy, a to je předmětem vyšetření psychologa.

Diferenciální diagnostika – mutismus jako sekundární projev jiné psychické poruchy

Dětský psycholog či psychiatr má za úkol rozpoznat, zda není mlčení druhotným projevem primární psychické poruchy, jako je dětská schizofrenie, depresivní afektivní poruchy nebo jiné psychické onemocnění.

Diferenciální diagnostika – úzkostné poruchy

Mohlo by se také jednat o začínající projevy úzkostné poruchy. Ty mohou způsobit obtížnější socializaci ve vzdělávacích institucích, kdy do nástupu do školy může být dítě považováno za stydlivé. Pokud není situace terapeuticky řešena, je tak úzkostnost posilována a může bránit v úspěšnosti ve studijním a profesním životě.

Diferenciální diagnostika – neurologické poruchy

Dalším krokem v diagnostice je neurologické vyšetření, které popisuje vyžívání CNS dítěte. Příčinou mutismu může být například ADHD či nerovnoměrný vývoj centrální nervové soustavy. U vyšetření se taky můžou zobrazit navenek neprojevené záchvaty epilepsie a poukázat tak na Landau-Kleffnerův syndrom. Na toto rozlišení upozorňuje i Pečeňák (in Lechta a kol., 2003).

Diferenciální diagnostika – sluchová, hlasová porucha

Vyšetření foniatrem vylučuje poruchy sluchu, řečové poruchy jako jsou opožděný vývoj řeči, vývojová dysfázie nebo jiné vývojové poruchy. Klinický logoped tyto projevy sleduje z občasného projevu dítěte, který nemusí být vždy hlasitá řeč, ale i šepot, tichý hlas a jiné komunikační projevy. Pokud je k dispozici nahrávka z jiného prostředí či komunikační situace, kde se dítě neprojevuje mlčením, může logoped využít tuto pomůcku k diagnostice případných řečových poruch. Nebo je také varianta diagnostikovat tyto poruchy později po odeznění mutismu.

1.6 Prevalence mutismu

Mezi poruchami se jedná o méně často se vyskytující poruchu, v DSM-V se uvádí 0,03-1 % výskytu. V některých prostředích jako klinickém nebo školním je výskyt odlišný například od běžné populace, stejně tak se četnost výskytu liší v různých věkových kategoriích. Statistiky mohou být ovlivněny přísností diagnostických kritérií. Můžeme se také setkat s daty, která uvádí běžnější výskyt 0,02-0,05 %. Podle DSM-V příliš nezáleží na pohlaví dítěte ani jeho etnicitě. Naopak se častěji objevuje v raném dětství než dospívání a dospělosti (Preissová in Neubauer a kol., 2018).

1.7 Symptomatologie mutismu

V Klinické logopedii je zmíněn klíčový projev totálního mutismu: „*postižený mluvit chce, ale nemůže, a to v žádné situaci*“ (Škodová in Škodová, Jedlička a kol., 2007, str. 209). Čím více se snaží o hlasový projev, tím se obtíže zvětšují. Proto se snaží používat alternativní způsoby komunikace.

Při této formě mutismu často chybí veškeré zvukové projevy i fyziologického typu, jako kašláni, kýčání nebo zvuky dýchání. Neexistence takovýchto projevů často zapříčiňuje úvahy okolí o autismu nebo duševní zaostalosti mutisty.

Osoby s mutismem se často straní společnosti, stahují se do svého vnitřního světa, působí, že upřednostňují samotu před sociálním začleněním. Při komunikaci se vyhýbají očnímu kontaktu nebo pohled zaměřují skrz komunikačního partnera. Výraz obličeje je často strnulý, bez živých emocí. Naopak v důvěrně známém prostředí osoby s elektivním mutismem hovoří bez rozpaků, často jsou až umluvené, i neverbální komunikace je uvolněná. Často je z těchto osob možné cítit potřebu se prosazovat a mít věci pod kontrolou.

Téma kontroly je pro osoby s mutismem často velmi důležité. Jejich úsilí o bezchybnou kontrolu může přebíjet chuť zapojovat se do komunikačních situací. Proto v situacích, ve kterých dokáží mluvit, mohou působit až narcisticky, soustředují pozornost na sebe a na své potřeby.

Potřeba bezchybnosti se může spojovat s přehnanými obavami z nepravděpodobných nebezpečí a z chyb. Mohou být přecitlivělí ve vztahu k vlastním chybám (Hartmann a Lange, 2008).

Jak už bylo výše uvedené, při elektivním mutismu je mluvený projev závislý na situaci nebo jiných okolnostech. Některé děti stále komunikují neverbálně, případně využívají šepot nebo krátké odpovědi, například jedno slovo.

Při surdomutismu kromě dříve zmíněného se projevuje útlum ve schopnosti slyšení mluveného slova (Škodová in Škodová, Jedlička a kol., 2007).

1.8 Terapie mutismu

Pro úspěšnou terapii je stěžejní týmový přístup rodičů, logopeda, pedagogů, nejlépe i psychologa a foniatra, kterým nesmí chybět vytrvalost, trpělivost při práci. Musí vždy provádět terapeutickou práci s vědomím, že dítě komunikovat chce, ale nemůže (Klenková, 2006).

Terapeutický postup nelze nastavit do konkrétních bodů, ale spíše formou dodržování základních zásad pro každodenní přístup k dítěti (Kutálková, 2011).

V Klinické logopedii je doporučeno ze začátku terapie nabízet činnosti, při kterých není potřeba využívat řeč a řídit se hlavním pravidlem: nenutit dítě k mluvenému projevu (Škodová in Škodová, Jedlička a kol., 2007). Kutálková (2011) doplňuje, aby k nucení nedocházelo ani gestikulací či mimikou.

Další autoři shodně uvádějí více konkrétních doporučení.

- V rozhovoru jednat s dítětem jako s rovnocenným komunikačním partnerem.
- Na verbální projev dítěte reagovat drobným a nenápadným oceněním (gesty, úsměvem, doteky).
- Věnovat projevům dítěte přiměřenou pozornost (neignorovat ani přehnaně nechválit) (Klenková, 2006), (Kutálková, 2011).

Klenková (2006) považuje za základ celé terapie pozitivní motivaci. Pokrok dítěte oceňovat a otázku bez odpovědi nekomentovat a spíše odpověď formulovat za dítě s předpokladem jeho preferencí.

Škodová (in Škodová, Jedlička a kol., 2007) vyzdvihuje význam skupinové terapie. Pro dítě z podnětného domácího prostředí, ve kterém se cítí bezpečně, není příliš vhodné umístění do nemocnice, dítě může mít z neznámého prostředí zvýšený strach. Nabízí se denní docházení do malé skupiny vrstevníků ve stacionáři. Naopak pro děti z neuspokojivého domácího zázemí může být hospitalizace přínosná.

V mateřské škole je potřeba pozorovat žákovu zapojení do kolektivu a aktivit. Podle toho se přístup musí přizpůsobit. Je vhodné dítě do kolektivu zapojovat tak, aby neztratilo kontakt a mohlo samo začít komunikovat s okolím. Dítě s mutismem se může chovat těmito způsoby:

- Pokud se dítě po prvních dnech v mateřské škole spíše trápí, měl by se kontaktovat logoped pro odbornou péči s dítětem.
- V případě, že se mutista snaží s ostatními dětmi komunikovat, je na místě ho pomalu zapojovat do běžných aktivit jednoduchými a srozumitelnými pokyny ve spolupráci s logopedem.
- Další varianta chování dítěte je, že komunikuje s dětmi a postupně i s pedagogy, ale projevuje se emocionálně labilně. Odborná konzultace s logopedem v těchto případech

je potřebná zvláště pro zachycení případných signalizujících projevů poruch pozornosti a aktivity (Kutálková, 2007).

Pro dítě je vždy vhodné zapojovat se do dětského kolektivu, je však nutné postupovat podle potřeb dítěte, které se může projevovat těmito způsoby. Pedagogové musí být ve spolupráci s rodinou seznámeni s nejvhodnějšími postupy a zásadami, kterými by se měli řídit. Mohou tak předejít nečekaným situacím (Kutálková, 2007).

1.8.1 Postup reedukace podle Kutálkové (2007)

Hlavním cílem logopeda je odstranění komunikačního stresu, který může být příčinou nemožnosti komunikovat v některých situacích.

Po vstupním vyšetření, které zahrnuje například rodinnou a sociokulturní anamnézu, etiologii poruchy a další, nastává vlastní příprava na reedukaci: Hlavní zásady při práci s dítětem vycházejí z obvyklých pravidel pro komunikaci mezi lidmi a komunikaci s dítětem.

Na terapii spolupracují logoped, psycholog, pediatr, matka a další členové rodiny.

Z dlouhodobého pozorování různých situací je zřejmé, že porucha vychází ze zážitků či vztahů. Na to mohla mít vliv nejen osobnostní charakteristika, ale také třeba ostatní vlastnosti nezřídka labilního jedince. Těmito okolnostmi je dána rozmanitost tohoto problému, též kvůli nevhodné diagnóze nebo ne vždy přesným odhadům. Jindy rodiče nevnímají význam této situace, někdy různé souvislosti schválně zatajují.

Je potřebná práce s dítětem a lidmi z jeho okolí. Postupy by si totiž měli být jistí všichni, kdo s dítětem komunikují. Okolí by mělo postupovat jednotně a souhlasně ve stejných krocích a klást důraz na předem domluvené aspekty práce.

Kutálková (2007) svoji metodiku člení na tři části. V první řadě popisuje práci s dítětem, dále práci s jeho rodiči. Ve třetí části zmiňuje a řeší možný nežádoucí efekt terapie, kterým může být nadměrná přichylnost dítěte ke svému terapeutovi.

Práce s dítětem

Při práci s dítětem hraje klíčovou roli odblokování jeho komunikačního stresu. Odblokování se rozlišuje jak situační, tak přímé. Situační metody slouží k vytvoření co nejvhodnějších podmínek pro následné přímé metody řešení.

Pro situační odblokování komunikačního stresu Kutálková nabízí následující možné přístupy řešení:

Adaptační stereotyp

Dítěti pomáhá jistota známého. Je vhodné zařazovat rituály, opakující se činnosti, stereotypy. Je vhodné při terapii využívat stejné formulace, stejný postup. Obměny zařazovat pozvolně (ke slovnímu pozdravu po čase přidat podání ruky) nebo nabídneme možnost volby činnosti. Poskytnout dítěti prostor na další činnost například krátkým rozhovorem s doprovázejícím rodičem.

Uvolnění svalové tenze

Je vhodné umožnit dítěti usadit se na jemu příjemném místě. Pokud i přesto dítě působí, že je ve svalovém napětí, může mít obavy z řečového projevu, je na místě zmínit poznámku, nejlépe pochvalu nesouvisející přímo s řečí, nebo nabídnout hračku a sledovat, kdy dojde ke svalovému zklidnění. Dítě tak může rychle pochopit, že na něj není vytvářen nátlak k mluvnímu projevu a může dojít k rychlejšímu uvolnění. Zvláště vhodný je podobný postup v případě, kdy dítě má obavy a nechce do ordinace ani vstoupit. Rodiče je na místě ubezpečit, že je toto v pořádku, a dítěti dát najevo, že jde o bezpečné prostředí a má možnost rozhodnout se usadit se později.

Fyzický kontakt

Přijetí fyzického kontaktu dítětem, podání ruky při příchodu nebo hlazení atd., může být určitým znakem zklidnění, adaptace na neznámé prostředí, popřípadě na osobu logopeda. Kontakt by se měl nabízet s největší opatrností, pokud dítě z jakéhokoli důvodu toto nepřijme, měli bychom mu vysvětlit, proč jsme tak jednali (*žádný strach, chtěl jsem tě jen pohladit*), pokud se to dítěti přesto nelíbí, nebudeme na fyzickém kontaktu trvat anebo vůbec nebudeme komentovat naše jednání a ustoupíme od tohoto úmyslu. Některé děti se i tak fyzickému kontaktu vyhýbají, v tomto případě je lepší využít neverbální metody.

Využití přítomnosti sourozenců

Pro dokreslení bezpečnější atmosféry pro dítě je možné přizvat k terapii kromě rodičů i sourozence, nabídnout jim hračky či knížky a využít jejich sourozeneckého vztahu. Logoped mezitím s rodičem vytváří dojem spíše přátelského setkání než terapeutického sezení.

Dítě s mutismem může ztratit zábrany a projevit se tak, jak je pro něj obvyklé v bezpečí domova.

V případě, že se do společné aktivity dítě nezapojí, je možné sourozenci nabídnout jinou hračku, dítěte se jen nenápadně zeptat, jestli si ji opravdu nechce zkusit. Dítě po chvíli může začít neverbálně dávat najevo nesouhlas. V tu chvíli je vhodné reagovat a dítě se pak samo zapojí.

Hra dítěte s rodiči

Podobně může být do hry zapojen i rodič. Logoped může krátce připomínkovat či komentovat komunikační návyky, obohacovat je o další či vhodnější postupy. Sám se může po čase na chvíli do hry nenápadně zapojit. Nakonec může aktivity shrnout a společně s rodičem vyhodnotit.

Maňásci

Často úspěšná metoda práce je využití maňáška. Dítě totiž nevystupuje za sebe, ale v rámci hry s hračkou. Není potřeba hned zapojovat řeč, ze začátku je možné využít pouze posunky a pohyby, přírodní zvuky a jiné. Zvuky nemusí připomínat běžnou komunikaci, odbourávají předchozí pocity a zkušenosti. Vhodné je rodiče s postupem předem seznámit, mohli by na něj nahlížet s pochopením.

Navázání kontaktu neverbálně

Pokud dítě zvládlo první krok, je možné přecházet k dalšímu. Logoped se dítěte ptá tak, aby stále mohlo odpovídat neverbálně, ale mohlo již odpovědět i slovy. Ze začátku nabízí dítěti známé hračky a příležitostně přidává hračky nové pro podporu osmělení dítěte. Náročnost komunikace může pozvolna navyšovat, je však vhodné stále dávat na výběr mezi známým a novým.

Terapeut musí počítat s možností nečekaných reakcí na například náročnější činnost či neobvyklou situaci. V takovém případě je lepší se vrátit o krok zpátky do bezpečného způsobu práce či postup přerušit. Ideální je situaci analyzovat a zjistit možnou příčinu.

V této fázi probíhá komunikace na jednodušší úrovni, kdy je nabídnut prostor pro neverbální i verbální odpověď.

- Otázka na hranici s konstatováním okolností: Počítá se s možností automatické reakce, například souhlasné přikývnutí na otázku, jestli do ordinace přichází ze školky.
- Otázka s uzavřenou odpovědí ano-ne, kdy postačí souhlasné či nesouhlasné přikývnutí.
- Žádosti, na které dítě nemusí odpovídat slovy, ale splněním. Jako například *Podej mi, ukaž mi*. Jeho plnění je vhodné doplňovat komentářem činnosti dítěte.
- Stereotypní fráze při hře, kdy dítě nemusí, ale může mluvit, používáme opakované krátké fráze, jako například *Házím kostkou a padla mi...*

Výše uvedené odstavce se věnovaly situačnímu odblokování komunikačního stresu. Po těchto metodách přichází na řadu přímá řešení.

Základ postupu zůstává neměnný, je na místě přidat další používané fráze.

- K úvodnímu pozdravu přidat i náročnější otázky, které vyžadují slovní odpověď. Například *Jak se máš?*
- Poskytování dvojitých otázek, z nichž na první se nedá odpovědět ano nebo ne, ale doplňující otázka tuto možnost přidává.
- Využívání známých a upevněných stereotypních frází k naskočení automatismu *Házím kostkou a padlo mi?*
- Otázky s výběrem odpovědi jiným než ano – ne, například s volbou varianty: *Chceš si číst knížku novou nebo tu, co už znáš?, Chtěl bys bombón nebo nálepkou?* Stále má dítě možnost odpověď vyjádřit neverbálně. Postupně se učí schopnosti samostatného rozhodování.
- Odpověď šeptem dítěte: Terapeut využívá hlasité řeči, zatímco dítě se osměluje ke komunikaci šeptem směrem k rodiči. Nejlépe v této fázi využít prostor ke krátké odpovědi nebo odpovědi ano-ne.

- Podpora hlasitého projevu: je vhodné dítě motivovat k hlasitější odpovědi prosbou o srozumitelnější zopakování nebo formou přirovnání například k malé tiché myšce a větší hlasitější myšce.
- Nácvik stereotypních frází: s dítětem se trénují konverzační reakce v běžných situacích k získání jistoty. K tomu je možné využívat maňásky, obrázkové seriály, básničky a další prostředky k rozvoji komunikačních schopností.

Při dobré spolupráci s rodinou může logoped předat rodičům informace k tomuto postupu, který mohou rodiče začít sami aplikovat v případě, že s terapeutem ještě dítě nekomunikuje. Rodič potom terapeuta informuje o úspěchu a logoped dítě ocení odměnou.

Fáze nadměrné přichylnosti

Dítě se může začít chovat k terapeutovi zcela opačně než odmítavě. Vytvoří si k němu silný vztah, vyžaduje komunikaci s ním a zvláště silný fyzický kontakt. Může jít o jednu z fází terapie, která může sama odeznít, pokud však neodeznívá, je potřeba odvádět jeho pozornost a vyhýbat se zakazování a vysvětlování. Vyhnout se fyzickému kontaktu je možné například změnou postoje.

Práce s rodiči

Základem terapie je spolupráce s rodiči a blízkým okolím dítěte. *„Doporučuje se vypracovat strategický plán postupného rozvíjení komunikace s dítětem. Prioritně vyloučíme jakýkoli nátlak. Mlčení dítěte si zdánlivě nevšímáme, nedáváme najevo svá zklamání ani očekávání. Důležité je seznámit s plánovaným postupem rodiče a získat jejich podporu a pochopení”* (Peutelschmiedová, 2005, str. 50).

Osoby žijící s dítětem s narušenou komunikační schopností se zapojují do terapie aktivně. Připadá na ně i velká dávka odpovědnosti a musí často o mnoha věcech rozhodovat. Toto platí nejenom o rodičích, ale i o dalších osobách v okolí dítěte jako jsou učitelé, opatrovníci a širší rodina (Lechta, 2005).

Přesto, že je na rodiče vložena velká zodpovědnost při práci s dítětem, je doporučeno nezaměřit veškerou pozornost na dítě a nezanedbávat ostatní vztahy mezi sebou, k dalším sourozencům a ostatním blízkým. (Hartmann a Lange, 2008)

Již zmíněná Dana Kutálková (2007) podrobně rozepisuje práci s rodiči dětí s mutismem. Rodiče dítěte totiž často mutismus u dítěte podporují svými výchovnými postupy a návyky. Práce s nimi je velmi citlivá, protože se zasahuje do zvyklostí dospělého člověka.

Je dobré zjistit, jestli rodiče přicházejí do ordinace s vyhlídkou pomoci nebo na pokyn pediatra či jiného člověka. Mezi takovými rodiči bývá rozdíl při navazování vztahu a práci s nimi.

I s rodiči je vhodné postupovat po jednotlivých krocích a brát ohled na jejich pocity podobně jako u dítěte. Rodiče se například cítí trapně, mohou mít dojem, že zdržují, zažívají pocit marnosti a bojují s nedůvěrou, mívají pocity viny.

Rodičům může pomoci vysvětlení, že projevy, které provází tuto poruchu, jsou normální, zvláště v první fázi je třeba hodně naslouchat a získat jejich důvěru. Rodiče musí počítat s delším časem průběhu terapie a vymizení projevů. Po navázání důvěry ve spolupráci je nutné citlivě upozornit rodiče na chybné výchovné postupy, které mohly vést ke vzniku mutismu. Tento citlivý přístup pomůže předcházet pocitům viny nebo případné až agresivní obranné reakci. Rodič by měl dojít k postoji věčného řešení problému a přijmout zodpovědnost za další vývoj. Existence mutismu je v každém případě náročná nejen pro fungování celé rodiny, ale je i zátěží ve vztazích mezi jejími členy, zvláště pokud jsou narušeny i jinými vlivy.

1.8.2 Intervenční techniky podle Kearneyho (2010)

Kearney (2010) ve své knize popisuje techniky, zaměřené konkrétně podle jednotlivých příčin mutismu, které se mohou prolínat. V knize autor zahrnuje větší množství metod, v této diplomové práci jsou některé příklady.

Vyhasínání podnětů

Při vyhasínání podnětů se postupným zvyšováním obtížnosti podnětů a situací, kterým je jedinec vystavován, zlepšuje odolnost dítěte. Obtížnost může být navýšena přidáním nových podnětů, například do již známého prostředí přizveme novou (neznámou) osobu. Obvykle je tato metoda doprovázena jednoduchým systémem odměn a pobídkami k mluvení.

Nácvik relaxace a nácvik dýchání

Osoby s mutismem mohou zažívat kromě neschopnosti mluvit také fyzické projevy úzkosti, napětí svalů nebo pocit nedostatku vzduchu. Mohou se naučit techniky relaxace, které jim pomohou s uvolněním a zvládnutím těchto situací. Technika spočívá převážně v napínání a uvolňování svalů před náročnou situací, zároveň správné a cílené uklidňující dýchání. Nádech by měl probíhat nosem a výdech pomalu ústy.

Sebemodelování

Dítěti se přehraje nahrávka například z domácího prostředí, na které mluví. U přehrávání může být přítomno více dalších osob, které pochvalně hodnotí hlasový projev. Dítě si tak ukládá samo sebe jako vzor vhodné a srozumitelné řeči. Zároveň si může uvědomit, že z veřejného mluvení nevyplývají žádné negativní následky.

1.8.3 Terapeutická metoda SYMUT

Německý Institut pro logopedii Dr. Borise Hartmanna vytvořil v roce 2004 vlastní terapeutický koncept s názvem Systemic Mutism Therapy, zkráceně SYMUT. Metoda pracuje s propojením interpersonálních vztahů mezi osobou s mutismem a jeho blízkým i širším okolím, intrapersonálních vztahů mezi organickými a psychologickými charakteristikami, dále vztahů mezi vnitřními příčinami a vnějšími spouštěči, a také mezi poruchou mutismu a dalšími poruchami chování.

SYMUT využívá osmistupňovou diagnostiku, která zahrnuje oblasti podobné jako u Kutálkové, jde o samotnou diagnostiku mutismu, diferenciální diagnostiku, neurologické, ORL, logopedické a psychologické vyšetření. Pro zjištění osobní a rodinné anamnézy využívá tři vlastní standardizované diagnostické listy: KMA - Kolínský anamnestický dotazník mutismu, ESKM evaluační dotazník pro sociálně-interaktivní komunikační chování při mutismu a Sociogram mutismu.

Hlavním principem metody je zvýšení sebedůvěry a posílení ega. Úkolem je vytvářet pozitivní cíle do budoucnosti, aby jedinec měl motivaci pracovat na sobě. Úspěšnost metody se neobejde bez spolupráce s dalšími osobami, které se zapojují do terapeutického procesu (Hartmann, 2023, vlastní překlad).

1.8.4 Využití muzikoterapie podle Jonesové (in Smith a Sluckin, 2015)

Jonesová popisuje příklad práce s dítětem s mutismem v průběhu jedenácti týdnů muzikoterapie. V začátcích se sledované dítě cítilo úzkostně, po čase se učilo interagovat s hudebními nástroji. Klíčový moment přišel, když při produkci hudby použilo jednoduchá slova ve spojitosti s hudebními nástroji, které ho fascinovaly. V dalších lekcích spolu s terapeutkou vyvíjeli hudební konverzaci na principu opakování tónů a melodií jiným nástrojem, při kterém se rozvíjela samostatnost dítěte a jeho sebevědomí v sociální situaci. Hudební terapeutická cesta umožňuje dítěti prostřednictvím hudby a zvuků vyjádřit mluvu pomocí dechových nástrojů, vokalizace a zpěvu. Individuální přístup k hudební terapii umožňuje každému dítěti objevit a vytvořit svou vlastní cestu k mluvení takovým tempem, které respektuje jeho emoční potřeby.

1.8.5 Navazující terapie dětí s mutismem po jeho odeznění

I po úspěšné terapii mutismu je potřeba dále s dětmi pracovat, často může být mutismus doprovázen dalšími poruchami, které je třeba řešit. Mohou to být další logopedické vady nebo například poruchy pozornosti či aktivity.

Při změně okolností, jako je nástup do základního vzdělávání, může dojít k návratu projevů. K jejich dobrému zvládnutí v začátcích školní docházky mohou pomoci činnosti, které souvisejí s třídním životem, ale nemusí se u nich mluvit, později spíše společné činnosti než samostatné (Kutálková, 2007).

1.8.6 Terapeutický program S-CAT

V anglicky mluvících zemích je možné využít k terapii mutismu taky terapeutický program S-CAT (Social Communication Anxiety Treatment). Existuje v jednodenní a několikadenní formě. Na obě varianty mohou navazovat konzultace pro následnou léčbu, jsou doporučovány každé tři týdny v délce jedné hodiny, zahrnují doporučení, úpravu práce s jedincem (The S-CAT® program services, 2023).

1.9 Příklad z praxe – zkušenosti maminky dítěte s elektivním mutismem

Anička (jméno je pozměněno) je teď dospělá dívka. Vždy byla dle slov maminky introvertní, stydlivá, ale její vývoj probíhal běžným způsobem bez nápadných odchylek. Doma se sourozenci byla povídavá, zvědavá, šikovná, veselá, ve zpětném pohledu trochu úzkostná, velmi často se řídila chováním své starší sestry, na domácím videu z dětství sestra konstatuje „Anička za mnou pořád chodí.“

Za specifickou charakteristiku Aniččiny osobnosti matka zmiňuje velkou potřebu mít věci pod kontrolou. Výmluvnou ukázkou tohoto rysu je, že po jednom nijak dramatickém zážitku v dětství, kdy při placení v obchodě neměla maminka u sebe peníze a musely se pro ně vrátit, se Anička při každé další společné cestě do obchodu podrobně doptávala, jestli má maminka peněženku, jestli v ní má peníze, jestli jich má dost.

Ve třech letech Anička nastoupila do mateřské školy. Shodou okolností se dostala do logopedické třídy, nebyla do ní umístěna pro žádnou logopedickou poruchu. Ve třetím roce školkové docházky oslovila matku učitelka s tím, že Anička přestala ve školce mluvit. Situace se v následujících týdnech nezlepšovala.

Ani tato učitelka, zároveň logopedka, ani pediatrička nenavrhlly žádné konkrétní odborné řešení. Matka v souvislosti se zvažovaným odkladem školní docházky sama dohledala dětského klinického psychologa. Nejdříve se s ním setkali jenom rodiče, později byla přizvána i Anička, která v jeho přítomnosti nemluvila, ani při sezeních psychologa pouze s ní. Psycholog velmi pečlivě, pro maminku až necitlivě, zkoumal anamnestické údaje a pátral, podle maminky, zejména po možných vnějších příčinách. Maminka si nevybavuje vyplňování standardizovaných dotazníků k mutismu.

Tento psycholog po vyloučení jiných možností bez spolupráce s odborníky dalších odvětví stanovil diagnózu elektivní mutismus. K psychologovi po stanovení diagnózy docházeli na zhruba čtvrtletní kontroly. Rodiče z návštěv necítili žádnou významnou terapeutickou pomoc, při terapii se dle maminky nevyužívaly žádné speciální postupy současných metodik, jako uvolňování svalové tenze, využívání maňásků a tak podobně. Při sezeních s psychologem nebyla na Aničce patrná zvýšená úzkostnost, takže ani s tímto se terapeuticky nepracovalo.

Protože se dostalo rodičům ujištění, že by porucha měla kolem jedenáctého roku vymizet, po čase docházení sami ukončili.

Aniččin mutismus se projevoval ve všech prostředích kromě okruhu nejužší rodiny a jedné tety, ve kterém mluvila živě. Při zvažování nástupu do 1. třídy, kdy většina dospělých z okolí tlačila rodiče k odkladu školní docházky, vzali v úvahu, že Aničce na nástupu do školy velmi záleželo a rozhodli se to zkusit. Ukázalo se, že to funguje. Anička se se spolužáky i přes jejich snahu ji zapojit nebavila, ale odpovídala paní učitelce na otázky týkající se učiva. Důležitá byla dobrá spolupráce paní učitelky s rodiči. Po prvním stupni, tedy v jedenácti letech, přešla Anička na osmileté gymnázium, pro jistotu seznámili rodiče třídní učitelku s Aniččinou diagnózou. Mutismus se v této době začal pomalu a postupně vytrácet bez potřeby větších zásahů.

Kromě školy Anička docházela do různých zájmových aktivit, na druhém stupni do dramatického kroužku, účastnila se i společných představení pro rodiče a veřejnost, na kterých byla schopná recitovat naučený text.

Aktuálně by se Anička mohla popsat jako samostatná, dobře prospívající, aktivní, trochu nesmělá žena. Kdyby to bylo možné, mluvení by se vyhnula, ale protože má velmi silně vyvinutý pocit zodpovědnosti, ve většině běžných situací podle potřeby mluví. Svoje záležitosti si chce vyřizovat sama. Mutismus je pro ni trochu zapomenuté téma.

1.10 Literatura k mutismu

1.10.1 Odborná literatura

Odborná literatura o mutismu je bohatým a důležitým zdrojem informací pro odborné lékaře, psychoterapeuty, pedagogy a všechny, kteří se zajímají o tuto poruchu. Mutismus je komplexní téma, které zahrnuje diagnostiku, léčbu a výzkum. Klíčové body odborné literatury jsou:

- Diagnostika a kritéria: Odborná literatura o mutismu detailně popisuje kritéria, která jsou nezbytná pro diagnostiku této poruchy.
- Příčiny a faktory rizika: Odborná literatura zkoumá různé faktory rizika a příčiny mutismu. Ty mohou zahrnovat genetické predispozice, traumatizující životní události, sociální úzkost a nedostatečnou komunikaci v raném věku. Porozumění těmto faktorům je zásadní pro lékaře a terapeuty při vývoji léčebných strategií.

- **Terapie a intervence:** Odborná literatura poskytuje informace o různých léčebných metodách a intervenčních postupech, které byly použity pro osoby s mutismem.
- **Prognóza a dlouhodobý vývoj:** Odborná literatura se také zabývá prognózou a dlouhodobým vývojem osob s mutismem. Zkoumá, jak mutismus ovlivňuje sociální a vzdělávací rozvoj a jaký je průběh poruchy v čase.
- **Výzkum a inovace:** Odborná literatura může zahrnovat také výzkumné, například případové studie týkající se mutismu. Studie se zaměřují na nové terapeutické přístupy, genetické faktory a neurobiologické aspekty této poruchy. Výzkum je klíčový pro zdokonalení diagnostiky a terapie mutismu.

Odborná literatura o mutismu hraje zásadní roli v poskytování informací a výzkumu týkajícího se této psychické poruchy. Poskytuje rámec pro porozumění, diagnostiku a léčbu mutismu a přispívá k rozvoji léčebných postupů a metod. Díky odborné literatuře mohou pedagogové, terapeuti a další pečující osoby lépe porozumět mutismu a pomoci jedincům, kteří žijí s touto poruchou, dosáhnout lepší kvality života.

Česká odborná literatura

Z českých autorů se v současné době mutismem zabývá klinická logopedka Dana Kutálková. Nejpodrobněji se rozepisuje v publikaci *Mutismus, metodika reedukace*, ve které popisuje konkrétní postup, jak pracovat s dítětem s mutismem. Zmiňuje i příklady z praxe a tipy, jak předcházet chybám v terapii. Jejím dalším dílem, ve kterém shrnuje stručněji postup reedukace řeči, je kniha *Budu správně mluvit* z roku 2011 (Kutálková, 2007, 2011).

Praktický přehled narušení komunikační schopnosti, logopedické prevence a intervence přináší docentka Masarykovy univerzity v Brně Jiřina Klenková v díle *Logopedie* (Klenková, 2006).

V obsáhlé příručce, zabývající se diagnostikou a terapií poruch komunikace, *Kompendium klinické logopedie* kolektivu autorů v čele s docentem Karlem Neubauerem, píše logopedka Irena Preissová v kapitole *Mutismus aktuální informace o této poruše* (Preissová in Neubauer, 2018).

Doktorka Eva Škodová ve svém přehledu *Klinické logopedie* uvádí základní aspekty mutismu (Škodová in Škodová, Jedlička, 2007).

Kapitolu o mutismu lze najít i v publikaci Logopedické minimum speciální pedagožky Alžběty Peutelschmiedové (Peutelschmiedová, 2005).

Ze svého pohledu surdomutismus a elektivní mutismus sledují u osob s psychiatrickou diagnózou psychiatričky Pavlína Knoppová a Jana Kučerová. V díle Význam logopedické intervence u osob s psychiatrickou diagnózou autorky poukazují na specifika řešení mutismu jako disociativní poruchy (Knoppová a Kučerová, 2006).

Zahraniční odborná literatura

Velmi přehlednou a praktickou příručku o mutismu napsali terapeut Boris Hartmann ve spolupráci s Michaellem Langem, který poskytl osobní zkušenosti ze svého života s mutismem. Celý název příručky zní Mutismus v dětství, mládí a dospělosti: rádce pro rodinné příslušníky, postižené, terapeuty a pedagogy. Obsahem příručky je i evaluační dotazník k sociálně interaktivnímu komunikativnímu chování u mutismu a kapitola o mutismu u dospělých osob. (Hartmann a Lange, 2008). Hartmann sdílí své poznatky a zkušenosti na svých webových stránkách www.boris-hartmann.de. Na tomto webu lze nalézt i další standardizované diagnostické listy.

Mutismem se v zahraničí zabývá například americký psycholog Christopher A. Kearney (Helping Children with Selective Mutism and Their Parents) nebo kanadský vývojový psycholog Neufeld Gordon (Mutism: Elective or selective, and acquired). Ve Francii se mutismem zabývá například autorka Ève Gellman-Garçon. Průvodce pro terapeuty mutismu sepsala Kate Jones v Londýně. Nitza Katz.Bernstein je německou logopedkou, klinickou psycholožkou a psychoterapeutkou, která se odborně zabývá elektivním mutismem například ve své knize Selektiver Mutismus bei Kindern. Ve Španělsku se mutismu věnují José Olivares Rodríguez a Pablo J. Olivares-Olivares.

Ze slovenských odborníků je potřeba zmínit autorku Evu Tichou - napsala kapitolu o mutismu v Základech logopedie, který sepsala speciální pedagožka Aurélie Kerekrétiová (Tichá in Kerekrétiová, 2009). Profesor Trnavské univerzity Viktor Lechta rozebírá mutismus z více pohledů například v knihách Terapie narušené komunikační schopnosti, Diagnostika narušené komunikační schopnosti či dříve v Logopedickém repetitóriu (Lechta, 1990, 2003, 2005).

Dotazníky pro diagnostiku mutismu FSSM 12-18 a SMQ je možné najít na stránkách Asociace selektivního mutismu: www.selectivemutism.org, kde je také možné se dočíst mnoho

aktuálních informací o elektivním mutismu v USA, zhlédnout nahrávky z webinářů, zapojit se do výzkumů nebo najít odkazy na profesionální odborníky. Rodiny zde také najdou tipy pro práci s dítětem s mutismem.

Internetová stránka www.selectivemutismcenter.org je určena pro pomoc osobám zvláště s elektivním mutismem, ale i úzkostmi a podobnými poruchami. Nabízí část určenou osobám s mutismem, část pro školy a odkaz na odborné terapeutky. Na stránce je možné získat informace o terapeutickém programu S-CAT. Dále odkazuje na odborný podcast Unspoken Words doktorky Elisy Shipon-Blum.

1.10.2 Beletrie

Mutismus je jedno z témat, které je v současné době zpracováváno některými autory beletristické literatury. Literatura je mnohdy zrcadlem lidského nitra, a mutismus se stává základem pro hluboké psychologické studie postav a jejich vývoje.

Torey L. Hayden

Torey L. Hayden, vlastním jménem Victoria Lynn Hayden, je současná americká spisovatelka, psychologka, speciální pedagožka a rodinná terapeutka, která ve všech svých knihách čerpá ze svých letitých zkušeností z praxe a z práce s dětmi ve speciálních třídách.

Tichá holka – Torey L. Hayden

Tichá holka (v originále „Beautiful Child“) z roku 2002 od Torey L. Hayden je román založený na skutečných událostech, který se zabývá emocionálními a vývojovými výzvami, jimž čelí hlavní postava, zvláštní dívka jménem Venus. Torey Hayden, popisuje svou zkušenost s prací s Venus, která prochází traumatickým obdobím ve svém životě.

Hlavním tématem knihy je vztah mezi učitelkou Torey a Venus, která odmítá mluvit a komunikovat s okolím. Venus projevuje známky traumatu a zjevně prošla těžkými životními zážitky, které způsobily, že se uzavřela do sebe. Hayden se rozhodne vzít Venus „pod svá křídla“ a pokusí se jí pomoci vyjít z jejího ticha. Venus dochází do speciální třídy s dalšími žáky s vlastními poruchami chování.

Důležitými prvky knihy jsou:

- Setkání s Venus: Na začátku se Torey Hayden setkává s Venus, která odmítá komunikovat a trpí psychickým traumatem.
- Pedagogické přístupy: Hayden používá inovativní pedagogické metody a trpělivost k tomu, aby postupně získala Venusinu důvěru a přiměla ji ke komunikaci.
- Postupné odkrývání minulosti: Během výuky Venus začíná postupně odkrývat svou minulost a důvody, proč odmítá mluvit.
- Vztah a uzdravení: Torey a Venus navazují silný vztah, který pomáhá Venus překonat její nemluvnost a emocionálně se uzdravit.
- Naděje a poselství: Příběh Tiché holky zdůrazňuje důležitost trpělivosti, lásky a péče v procesu uzdravení a dává naději všem, kteří čelí výzvám spojeným s traumaty a komunikačními obtížemi.

Tato kniha je příběhem o lidské odolnosti, o vztahu mezi učitelem a žákem a o naději na uzdravení a zlepšení kvality života dítěte, které prošlo těžkými životními zážitky. Práce Torey s Venus přináší poselství o síle lidského vztahu a schopnosti překonat krizové události.

Dračice a mazánek – Torey L. Hayden

Hlavními hrdiny této knihy jsou děti Cassandra a Drake. Každý z nich má jiný životní příběh, ale oba dva spojuje třída Torey Hayden, kterou navštěvují. S mutismem žije „mazánek“ Drake, „dračice“ Cassandra překonává velké trauma způsobené jejím vlastním otcem. Torey se trpělivým terapeutickým přístupem podaří navázat s oběma vztah a pomoci jim v orientaci ve světě (Hayden, 2009).

Spratek – Torey L. Hayden

Spratkem je míněna šestiletá dívka jménem Sheila, kterou nikdo nemá rád, je obtížné s ní vyjít. Kromě problémů v chování Sheila taky nemluví. Prvním člověkem, který je ochotný jí lásku projevit, je právě učitelka Torey. Ta v Sheile objeví dosud nepoznanou nadprůměrnou inteligenci. Spolu překonají obtíže Sheilina života a podaří se jim pokračovat v práci v její třídě. Pokračování příběhu Sheily je možné sledovat v dalším románu Tygřice stejné autorky (Hayden, 2012).

Kromě zmíněných románů lze doporučit i další knihy této autorky o dětech s poruchami chování i s mutismem, například *Divná Jadie*, *Holka, kterou nechtěli*, *Přehlížená holka*, *Sebranka*, *Zvíře: Příběh o klukovi, který promluvil*.

2 Studijní materiály

Vzdělávání je jedním z klíčových prvků rozvoje a růstu společnosti. Aby vzdělávání bylo efektivní, je nezbytné, aby studenti měli přístup ke kvalitním studijním materiálům. Studijní materiály hrají jednu ze zásadních rolí v učebním procesu, poskytují informace, podporují učení a umožňují studentům získávat znalosti a dovednosti.

2.1 Význam studijních materiálů

Studijní materiály jsou nositeli znalostí a informací. Mohou mít různé formy, od tradičních učebnic po moderní digitální zdroje, jako jsou elektronické knihy, webové stránky, a interaktivní aplikace. Tyto materiály slouží jako průvodci studentům při jejich učebním procesu a umožňují jim studovat a rozvíjet potřebné dovednosti.

2.1.1 Zajišťování informací

Studijní materiály předávají důležité informace a fakta, které studenti potřebují k pochopení daného tématu. Poskytují strukturovaný přehled a tím usnadňují studentům jejich učební proces.

2.1.2 Podpora učení a zapamatování

Kvalitní studijní materiály bývají navrženy tak, aby didakticky pomáhaly v procesu učení. Obsah je strukturovaný tak, aby byl snadno pochopitelný, a může zahrnovat různé prvky podporující porozumění a zapamatování, například grafy, příklady a cvičení.

2.1.3 Individualizace vzdělávání

Studijní materiály mohou být přizpůsobeny potřebám různých studentů. To umožňuje individualizaci vzdělávání a pomáhá studentům studovat jejich vlastním tempem a způsobem.

2.1.4 Rozvíjení dovedností

Mnohé studijní materiály nejsou pouze zdrojem znalostí, ale také prostředkem k rozvoji dovedností. Například cvičení a praktické úkoly mohou pomoci studentům aplikovat své znalosti v praxi.

2.2 Typy studijních materiálů

Studijní materiály jsou různorodé a mohou zahrnovat různé formy, v závislosti na odborném a tematickém zaměření, od tradičních tištěných učebnic po moderní digitální zdroje. Tato část kapitoly podává výčet běžně používaných typů studijních materiálů. Vzhledem k zaměření této práce se následující kapitola věnuje převážně literárním typům studijních materiálů. Z pohledu zjednodušené klasifikace materiálně-didaktických prostředků dle Kalhouse a Obsta (in Zormanová, 2014) jde o textové pomůcky, což kromě učebnic mohou být příručky, atlasy, sbírky úloh atd.). Podle Pedagogického slovníku učební nebo taky didaktický text zahrnuje dohromady učebnice, skripta, příručky a další písemné materiály určené pro vzdělávání (Průcha, Walterová a Mareš, 2013).

2.2.1 Tištěné odborné knihy, učebnice v užším slova smyslu

Tradiční tištěné učebnice byly dlouho klíčovým studijním materiálem ve školách a na univerzitách. Poskytují strukturovaný obsah, grafy a ilustrace k ulehčení učení. Učebnice je: „*Druh knižní publikace uzpůsobené k didaktické komunikaci svým obsahem a strukturou*“ (Průcha, Walterová a Mareš, 2013, str. 323).

Lepil (2010) uvádí tyto druhy tištěných materiálů: Tradiční učebnice a doplňující a pracovní sešity, odborná a metodická literatura pro vyučující.

2.2.2 Elektronické knihy

S nástupem technologií se tištěné knihy začaly přesouvat i do elektronické podoby, a přibýly i knihy pouze v elektronické formě. Stávají se stále populárnějšími, protože jsou pro studenty snadno a pohodlně přístupné a umožňují interaktivní prvky, jako jsou například hypertextové odkazy. Opět může jít o souvislé výukové texty i pracovní sešity.

2.2.3 Skripta

Podle Knihovny Akademie věd ČR skriptum, spolu s knihou, učebnicí apod. patří mezi monografie, což jsou jednorázově vydané publikace (Knihovna AV ČR, 2023).

Název vychází z latinského slovesa „*scribo*“, které je možné do češtiny přeložit jako *psát* (Latinsko-český slovník, 2000). Dříve sloužila skripta jako prozatímní studijní texty. Šlo

obvykle o jednoduše rozmnožované materiály, které řešily nedostatek odborných učebnic (Sedláčková, 1993).

2.2.4 Vlastní poznámky z přednášek

Hodně využívaným typem studijního materiálu jsou poznámky z přednášek, které si studenti samostatně opatřují během výuky. Kvalita, forma a rozsah takovýchto materiálů může být velmi rozdílná v závislosti na individuálních schopnostech a stylech samotných studentů i přednášejících.

2.2.5 Informační zdroje na internetu

Téměř ke každému tématu či učivu lze dohledat informace pomocí internetu. Při vyhledávání takových informací je zvýšené riziko neověřených a nepřesných údajů. Je nutné si pravost zdroje a správnost údajů dále ověřovat.

2.2.6 Online kurzy

Online kurzy a e-learningové platformy nabízí různé typy studijních materiálů, včetně videí, prezentací, diskusních fór a kvízů.

2.2.7 Materiální pomůcky

Využití materiálních pomůcek je výhodné pro vyšší názornost a možnost zapojení více smyslů, například hmatu, sluchu, zraku při jejich zkoumání.

2.2.8 Interaktivní aplikace

Různé interaktivní aplikace a software mohou zahrnovat simulace, výukové hry a nástroje pro řešení úkolů.

2.3 Skripta jako typ studijního materiálu

Ve vysokoškolském prostředí je hojně využívaný typ studijního materiálu - skripta. Jsou často vytvářena učiteli nebo lektory a slouží k podpoře učebního obsahu a výuky.

Skripta jsou obvykle strukturována podobně jako učebnice, tak, aby poskytovala organizovaný a systematický přehled učebního materiálu. Obsah skript může zahrnovat teoretické informace, praktické příklady, cvičení a odkazy na další literaturu.

Bednaříková (2004) používá pro studijní materiály či v užším pojetí studijní texty termín studijní opory. Dále jmenuje prvky studijních opor: obsahují cíle, ke kterým by student měl po prostudování dojít, texty jsou členěny na kratší odstavce, materiály nabízejí prostor pro psaní doplňujících informací a připomínek studenta, v textech se vyskytují otázky a úkoly k procvičení a zopakování s následující možností ověření správnosti a opora se prolíná se zkušenostmi studenta a vyvolávají potřebu studovat dané téma podrobněji. Tyto charakteristiky svým obsahem vystihují charakteristiky toho, co v pojetí dříve zmíněných definic odpovídá pojmu skriptum.

2.3.1 Přizpůsobení skript cílovým skupinám

Různé cílové skupiny studentů mohou vyžadovat odlišně sestavená skripta. To zahrnuje rozdíly v jazyce, hloubce obsahu či formátu materiálu tak, aby byla zaručena efektivní a relevantní podpora vzdělávání pro danou skupinu.

Dle Bednaříkové (2004) musí vzít autor kromě cílové skupiny v úvahu také předchozí dosažené vzdělání a znalosti studentů a výstupní nároky konkrétních oborů (Bednaříková, 2004).

2.3.2 Technické zpracování skript

Zadavatel tvorby studijního materiálu určuje technickou formu samotné publikace. Může jít o tištěný materiál nebo v dnešní době převážně o text v elektronické podobě doplněný interaktivními prvky. Jednotlivé vysoké školy mohou využívat své systémy, do kterých je možné skripta nahrát, takže mají jednotnou strukturu a jsou tím pro studenty přehlednější.

2.3.3 Výhody a omezení elektronických studijních materiálů

V poslední době se urychluje digitalizace dříve pouze tištěných studijních materiálů. Další nově vznikající materiály bývají automaticky i v elektronické verzi. Jejich velkou výhodou je téměř okamžitá dostupnost. Další výhodou je možnost přizpůsobení těchto materiálů v rámci inkluze ve školství při zohlednění potřeb studentů, například s různým znevýhodněním. Jednou z mála nevýhod tohoto typu studijního materiálu může být závislost na přístupu k internetu.

2.3.4 Výhody používání skript v učebním procesu pro studenty

Skripta poskytují studentům strukturovaný a systematický přístup k učebnímu obsahu, který je potřebný pro dané studijní zaměření. Informace jsou organizovány do logických částí a tematických celků, což usnadňuje studentům sledování a pochopení učiva.

Skripta umožňují studentům opakovat a prohlubovat své znalosti. Mohou se k obsahu vrátit kdykoli chtějí, ať už v elektronické podobě nebo vytištěné kopii, což je zvláště užitečné při přípravě na zkoušky nebo při ověřování informací.

Moderní skripta mohou obsahovat multimediální prvky, jako jsou videa, grafy nebo jiné interaktivní prvky. Tyto prvky obohacují učení tím, že vizualizují složitější myšlenky a usnadňují studentům jejich porozumění. Kombinace textu, obrázků a videí může oslovit různé smysly a podporovat různé učební styly.

2.3.5 Výhody používání skript v učebním procesu pro učitele

Použití vlastních skript umožňuje učitelům poskytovat jednotný obsah a učební materiál pro všechny studenty ve třídě. To zajistí, že všichni studenti mají přístup ke spolehlivým informacím.

Skripta lze snadno aktualizovat a revidovat podle aktuálních potřeb a nových poznatků. To znamená, že učitelé mohou rychle reagovat na změny ve výuce a zajistit, že jejich materiály zůstávají aktuální.

Učitelé mohou přizpůsobit obsah skript tak, aby vyhovoval potřebám a úrovni svých studentů. Mohou přidávat doplňující materiály, upravovat texty a přizpůsobovat příklady tak, aby lépe reflektovaly učební cíle a schopnosti studentů.

2.4 Tvorba kvalitních studijních materiálů

Při vytváření kvalitních studijních materiálů je potřeba zvážit, které údaje jsou důležité a základní, všimnout si návaznosti pojmů v průběhu materiálů i předchozím vzdělání.

„Komplexní pojetí učebnice předpokládá, že bude nejenom nositelem obsahu vzdělávání, ale také prostředkem řízení učení žáků, založeného na jejich vlastní aktivní činnosti“ (Zormanová, 2009, str. 104).

Za tímto účelem je dobré doplňovat obsah o mimotextové prvky, jako jsou tabulky, grafy, úkoly a cvičení pro samostatnou práci.

2.4.1 Zásady tvorby studijních materiálů

Při tvorbě studijních materiálů je důležité dodržovat pedagogické principy, které podporují efektivní učení a zapojení studentů. To zahrnuje didaktické zásady jmenované v Základech pedagogiky (Švarcová, 2005):

- Cílevědomost – materiály by měly mít jasně vymezené hlavní a dílčí cíle, ke kterým obsah logicky směřuje.
- Vědeckost – veškeré uvedené informace mohou být zjednodušené, ale musí vycházet z primárních vědeckých ověřených zdrojů.
- Přiměřenost a individuální přístup odpovídající věku, dosavadní úrovni vzdělání a potřebám studovaného oboru v rozsahu a obsahu materiálu. Nabízí se možnost přizpůsobení materiálů pro různé skupiny studentů v rámci inkluze.
- Dostatečnou názornost odpovídající úrovni studentů vysoké školy, jde například o využití příkladů z praxe nebo grafy či schémata.
- Soustavnost – materiály by měly mít jasnou strukturu a organizaci, což pomáhá studentům orientovat se v obsahu. Ten by se měl opírat o vymezené cíle.
- Zásadu uvědomělosti, aktivity a trvalosti – nejde o mechanické memorování faktů, ale o vědomé a aktivní získávání předkládaných vědomostí, k tomu napomáhají aktivní prvky, jako jsou otázky, cvičení a úkoly. Kontrolními otázkami a shrnutím zároveň poskytuje studentům zpětnou vazbu o správném pochopení učiva.

2.4.2 Východiska tvorby studijních textů

Při tvorbě bere autor v úvahu obsah zpracovávaného tématu, konkrétní formu výuky a materiální možnosti při zajišťování výuky. Rozhodující je vzdělávací program školy. (Lepil, 2010).

Postup tvorby

Postup tvorby materiálu vyžaduje zahrnutí několika odborných přístupů:

1. „Odborník napíše souvislý text podle předem stanovených požadavků na úroveň metodického zpracování.“ (Bednaříková, 2004, str. 11) Souvislý text doplní ukázkami a interaktivními prvky.
2. Metodik text upraví tak, aby funkce materiálu splňovala požadavky pro dané studium. Zároveň může text odborníkovi vrátit k úpravě, doplnění nebo přepracování.
3. Grafik podle předchozích návrhů vyhotoví požadované obrázky, tabulky, diagramy a podobně a materiál finálně výtvarně upraví.
4. Jazykový korektor text zkontroluje po gramatické a stylistické stránce.
5. Editor text převede do podoby k tisku při dodržení grafického zadání.
6. Redaktor text finálně zkompletuje, zajistí poslední opravy před tiskem. Konzultuje s vydavatelstvím veškeré náležitosti související s přípravou textu do výroby.
7. Vydavatel materiál vytiskne a dokončí k expedici. (Bednaříková, 2004)

Vymezení a formulace cílů

Cíle obsahují účel výuky, zamýšlený záměr, očekávaný výstup a výsledek. Měly by vést k tomu, čeho chce autor dosáhnout. Cíle zahrnují znalosti a porozumění danému tématu. (Zormanová, 2014)

Autor by si měl před definováním cílů uvědomit, jaké znalosti jsou pro studenta stěžejní, které informace není potřeba do textu zahrnovat a co naopak je nutné obsáhnout, tak, aby byl student schopný zvládnout předepsanou zkoušku.

Z cílů by měla být patrná celková výpověď o autorových záměrech. (Bednaříková, 2004)

Cíle mohou být rozděleny podle rozvíjené oblasti osobnosti.

- Kognitivní cíle se věnují rozvoji osvojování znalostí.
- Afektivní cíle se zaměřují na emocionální oblast.
- Psychomotorické cíle se zabývají dovednostmi při fyzickém pohybu. (Zormanová, 2014)

Po vytyčení cílů by měl autor zkontrolovat, zda cíl zahrnuje základní oblasti, kterých se text týká, zda obsahuje všechno, co považuje za důležité, a zda to bude k prospěchu studenta.

Formulace cílů by měla využívat aktivní slovesa, s přihlédnutím k tomu, co je pro studenta v dané chvíli cílem. Může to být například:

- znalost,
- porozumění,
- aplikace,
- analýza,
- syntéza nebo
- hodnotící posouzení (Bednaříková, 2004).

Bloom (in Zormanová, 2014) sepsal slovesa, která popisují kognitivní cíle činnosti, ke kterým by měl autor studijního textu směřovat. V cílech, které obsahují znalosti, by měla být zahrnuta schopnost například definovat pojem, pojmenovat či popsat jev nebo předmět, seřadit pojmy nebo vysvětlit například fungování věci. Pokud je cílem schopnost porozumění, žák by měl dokázat interpretovat údaje, objasnit nebo vyjádřit učivo jinak. Plánovat, prokázat nebo použít v praxi by měl dokázat u cílů směřujících ke kognitivnímu cíli aplikace. Při analýze se má ukázat dovednost najít způsob uspořádání, rozdělení nebo rozlišení, naopak při syntéze dokáže vzdělávaný klasifikovat, skládat, kategorizovat. Pokud je kognitivním cílem hodnotící posouzení, student by měl argumentovat, porovnat například s normou nebo zdůvodnit své hodnocení.

Struktura textu

Každý studijní text by měl obsahovat:

1. Obsah
2. Úvod
3. Stať (výkladová část a případně klíč k řešení a správné odpovědi, pokud text obsahuje otázky a úkoly)
4. Závěr
5. Seznam použité literatury

Případně jsou vhodné

6. Klíč k řešení (pokud není obsažen ve stati)
7. Rejstřík
8. Slovníček
9. Přílohová část

Při tvorbě obsahu by měl autor dopředu vědět, jaké kapitoly bude text zahrnovat. Vzhledem k procesu tvorby nelze určit přesně délku jednotlivých kapitol, ale ani všechny konkrétní názvy, a proto je dobré si vytvořit alespoň orientační osnovu, které se bude autor při psaní držet.

V úvodu se čtenář dozvídá, komu je text určen, co je jeho cílem a co je potřeba znát před prostudováním (k tomu může být nápomocen vstupní test), často i kolik času je vhodné si ke studiu vyhradit.

Samotná hlavní část, stať, by měla být stručná, jasná, bez zbytečných detailů s cílem dosáhnout maximální srozumitelnosti. Styl psaní by měl být blízký studentovi, navázáním dialogu se čtenářem pomocí přátelského osobního stylu a neformálního přístupu. Nápomocné mohou být grafy, tabulky, schémata, atd. Pro aktivizaci studenta je doporučeno zahrnovat úkoly, cvičení, testy, otázky a k nim správné vyhodnocení k ověření nabytých znalostí. Pomáhají k udržení pozornosti studujících, mohou poskytnout průběžnou vnitřní motivaci díky radosti z pokroku v učení.

V závěru je krátké a výstižné shrnutí celého textu, případně odkazy na další doplňující zdroje. Pokud hlavní text neobsahuje správné odpovědi k průběžným úkolům, je potřeba přiložit klíč k zajištění zpětné vazby a rychlému ověření studentových vědomostí.

Rejstřík často vytváří autor ve spolupráci s editorem tisku.

U terminologicky náročných textů je závěrečný slovníček abecedně uspořádaných klíčových pojmů vítaným pomocníkem studujících (Bednaříková, 2004).

Aktivizace studenta

Aktivizace může probíhat pomocí různých otázek, testů, úkolů a cvičení. Pomáhá studentovi zažívat průběžný úspěch a poskytuje zpětnou vazbu.

Otázky mohou být různého typu:

- kontrolní otázky – vztahují se k probranému tématu, slouží k okamžitému zopakování učiva, odpovědi jsou obvykle dohledatelné v textu,
- sebehodnotící otázky – ověřují porozumění látce, zvláště po složitých tématech, správná odpověď je uvedena v klíči,

- otázky k zamyšlení – jedná se o otázky problémové, jasnou odpověď nelze nalézt v textu, student si utváří vlastní náhled na základě právě osvojeného učiva,
- řečnické otázky – nevyžadují odpověď nebo si na ně autor odpovídá sám, jejich úkolem je něco zdůrazňovat či na něco apelovat,
- cvičení (Bednaříková, 2004).

3 Dotazníkové šetření

Důležitou součástí diplomové práce bylo dotazníkové šetření s názvem Preference studijních materiálů absolventů oboru Učitelství pro 1. stupeň ZŠ a speciální pedagogiky Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci, s doplňujícím zaměřením na dostupnost studijních materiálů k tématu mutismu. Dotazníkové šetření probíhalo u absolventů studia s počátkem studia v roce 2017 na území České republiky formou vyplnění online Google formuláře.

3.1 Formulace dílčích cílů a hypotéz

Hlavním cílem výzkumné části diplomové práce bylo prostřednictvím dotazníkového šetření zmapovat u studentů oboru Učitelství pro 1. stupeň ZŠ a speciální pedagogiky Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci se začátkem studia v roce 2017 využití studijních materiálů.

Dílčími cíli dotazníku bylo:

- Zjistit, jaké studijní materiály respondenti využívali při svém studiu oboru Učitelství pro 1. stupeň ZŠ a speciální pedagogiky Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci.
- Porovnat zastoupení jednotlivých typů studijních materiálů.
- Zjistit, jaké studijní materiály respondenti využívali k tématu mutismu.
- Zjistit poptávku na vytvoření skriptu k tématu mutismu.
- Zjistit návrhy dalších možných témat ke zpracování samostatného materiálu.

Pro dotazníkové šetření byly stanoveny 4 hypotézy a ke každé z nich alternativní a nulová hypotéza:

H1: Existuje statisticky významná preference určitých studijních materiálů mezi absolventy oboru Učitelství pro 1. stupeň ZŠ a speciální pedagogiky.

Alternativní hypotéza (H_a): Absolventi preferují určité typy studijních materiálů ve větší míře než jiné typy.

Nulová hypotéza (H₀): Neexistuje žádná statisticky významná preference studijních materiálů mezi absolventy.

H2. Statistická hypotéza: Dostupnost studijních materiálů k tématu mutismu je nedostatečná.

Alternativní hypotéza (Ha): Absolventi pocít'ují nedostatečnou dostupnost studijních materiálů k tématu mutismu.

Nulová hypotéza (H0): Dostupnost studijních materiálů k tématu mutismu je považována za adekvátní.

H3: Mezi absolventy existuje významná poptávka po vytvoření skripta k tématu mutismu.

Alternativní hypotéza (Ha): Většina absolventů by uvítala vytvoření skripta k tématu mutismu.

Nulová hypotéza (H0): Mezi absolventy neexistuje významná poptávka po vytvoření skripta k tématu mutismu.

H4: Absolventi mají konkrétní návrhy na další témata pro zpracování samostatných studijních materiálů.

Alternativní hypotéza (Ha): Existuje seznam konkrétních témat, která jsou absolventy často navrhována pro zpracování samostatných studijních materiálů.

Nulová hypotéza (H0): Absolventi nemají specifické návrhy na témata pro zpracování samostatných studijních materiálů, nebo tyto návrhy nejsou významně časté.

3.2 Metodologie výzkumu

Výzkum obecně je v první řadě technika procesu myšlení. Může se zabývat různou hloubkou problémů. Zvláště při kvalitním výzkumu mohou výsledky zvyšovat znalosti a vědomosti lidské společnosti a odhalovat skryté skutečnosti. Pomocí výzkumu se obvykle potvrzují nebo popírají známé poznatky. Výzkum může sledovat fakta, která zpracovávají a objasňují realitu v průběhu jejích změn (Gavora, 2000).

Výzkum vyžaduje stanovení hypotéz (obecně formulovaných tvrzení), jejichž platnost je potřeba výzkumem ověřit například metodou falzifikace. Výzkum se pomocí této metody snaží najít existenci opačných faktů, které by hypotézu vyvracely (Chrástka, 2016).

Výzkumné šetření této diplomové práce má kvantitativní podobu. Za hlavní výzkumnou metodu byl zvolen dotazník vlastní tvorby.

Dotazník slouží pro zjišťování údajů pomocí dotazování, jak už vyplývá ze samotného názvu techniky. Výhodou dotazníku je získávání údajů od většího množství respondentů (Gavora, 2000).

Podle typu uzavřenosti je možné jednotlivé položky dotazníku, otázky, rozdělit na uzavřené, polouzavřené a otevřené.

Uzavřené otázky nabízejí možnosti odpovědí, z nichž si respondent může vybrat jednu nebo i více variant. Jejich vyhodnocování bývá snadné, ale otázky mohou respondenta omezovat v přesnosti vyjádření svého názoru. Nejčastěji to je výběr souhlasu a nesouhlasu: ano-ne, jde o dichotomickou formu, výběr mezi vzájemně vylučujícími se odpověďmi. Při polytomické formě respondent vybírá z nabídky více než dvou položek. Jejich výběr může být omezen na jednu odpověď, na určení míry na stupnici nebo na výčet odpovědí.

Otevřené otázky na rozdíl od uzavřených nabízí respondentovi prostor k vyjádření, neomezují ho na zařazení svého názoru do užší kategorie. Jejich vyhodnocování je pro výzkumníka obtížnější.

Kompromisem mezi otevřenými a uzavřenými otázkami jsou polouzavřené otázky, které ke konkrétní odpovědi nabízejí dodatečnou možnost doplnit vlastní vysvětlení nebo příklad (Skutil, 2011).

3.3 Zpracování a analýza výsledků dotazníkového šetření

Vytvořený dotazník byl zaměřen na absolventy studia Učitelství pro 1. stupeň ZŠ a speciální pedagogiku Univerzity Palackého v Olomouci s počátkem studia v roce 2017. Záměrem tohoto specifického výběru bylo zajistit, aby výchozí podmínky dostupnosti aktuálních studijních materiálů byly pro respondenty stejné.

Výzkumné šetření probíhalo na podzim roku 2023. Dotazník vyplnilo 31 účastníků cílové skupiny.

Administrace dotazníků proběhla elektronicky formou Google formuláře, zveřejněním žádosti o vyplnění v prostoru uzavřené skupiny sociální sítě Facebook.

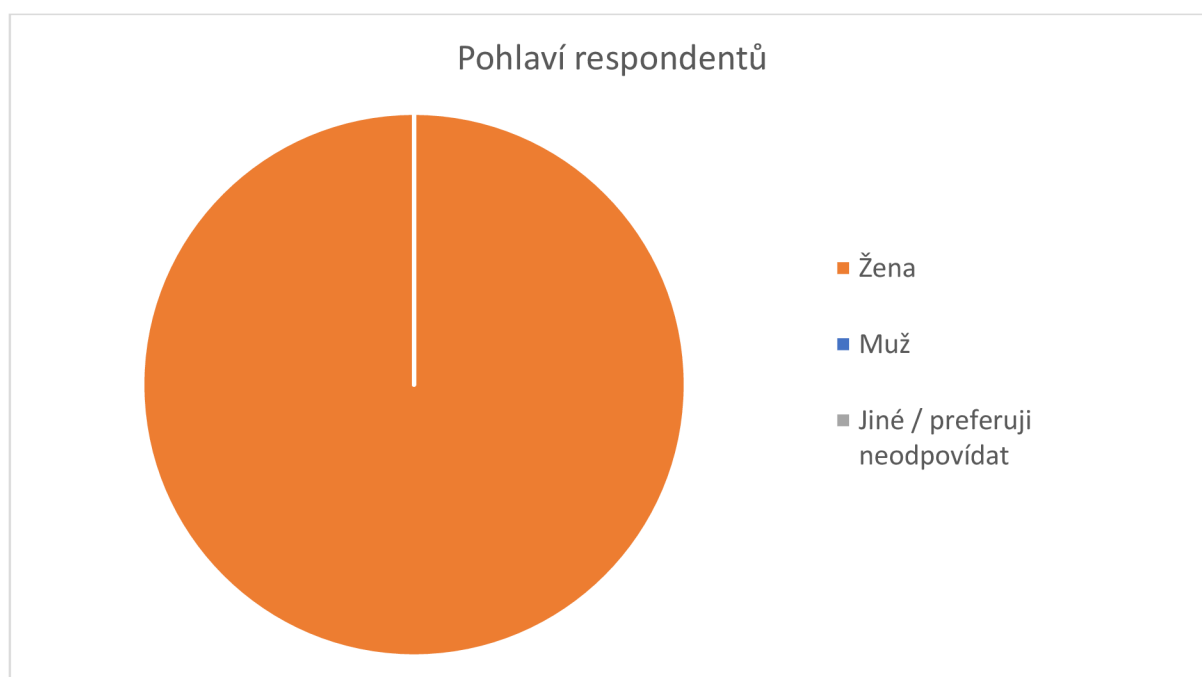
Samotný dotazník byl rozdělen do čtyř sekcí a zahrnoval celkem 12 položek.

3.3.1 První sekce dotazníku

V úvodní sekci dotazník upřesňoval složení skupiny z hlediska pohlaví, věku a konkrétního studovaného zaměření respondentů.

První otázka

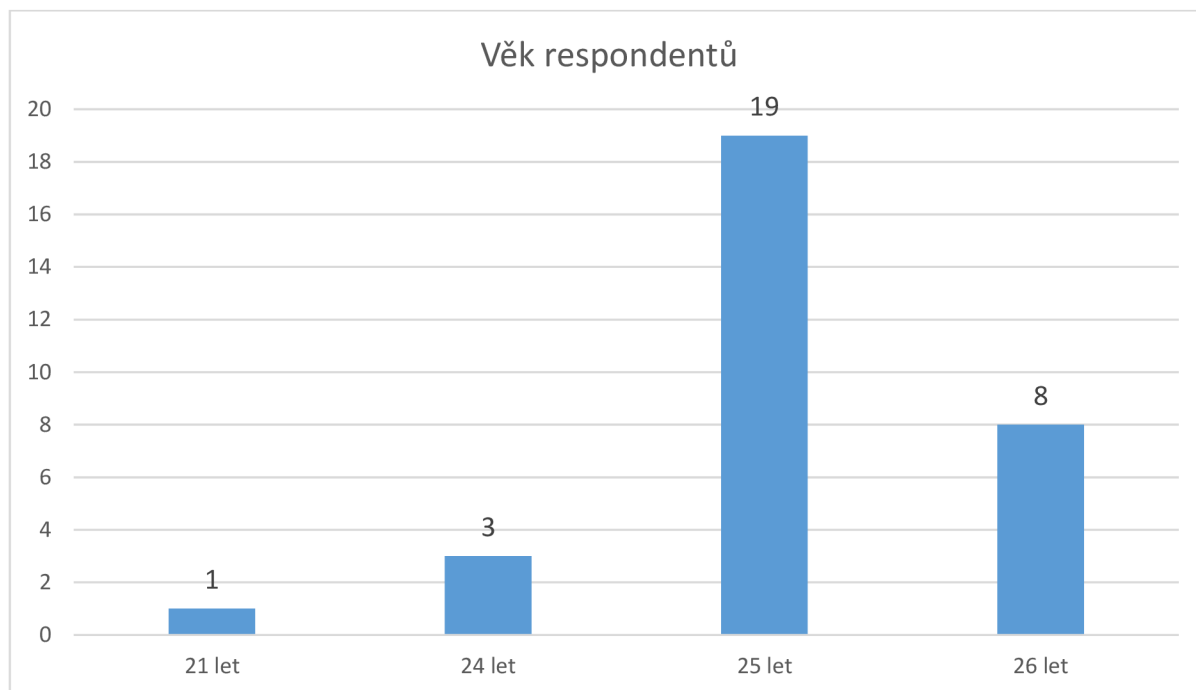
První otázka, zjišťující pohlaví respondentů, ukazuje, že ženy tvořily 100 % zkoumaného vzorku výzkumného šetření.



Graf č. 1 Pohlaví respondentů

Druhá otázka

Druhá otázka sleduje věk respondentů. Vzhledem k cílové skupině dotazníkového šetření není věkový rozptyl moc široký, jedná se o studenty stejného studijního ročníku. Na základě tohoto faktu se ukázala potřeba vyloučit odpovědi jednoho respondenta (viz graf), u kterého se věk (21) neztotožňuje s předpokládaným věkem absolventů magisterského studia vysoké školy. Sesbíraná data včetně později vyloučeného respondenta ukazují, že se dále dotazníkového šetření zúčastnili 3 respondenti ve věku 24 let, 8 respondentů ve věku 26 let a více než polovina (61,3 %) dotazovaných mělo v době průběhu šetření 25 let.



Graf č. 2 Věk respondentů

Třetí otázka

Třetí otázka se vztahovala k oborovému zaměření studia respondentů. Zastoupení jednotlivých oborů bylo následující: Nejpočetnější specializací byla logopedie, toto zaměření studovalo 19 dotazovaných, druhým nejvíce uváděným odvětvím oboru byla etopedie se 16 odpověďmi. 14 absolventů vybralo psychopedii. Surdopedii zvolilo 11 a somatopedii 9 respondentů. Nejméně zastoupená byla tyflogedie – 4 odpovědi.



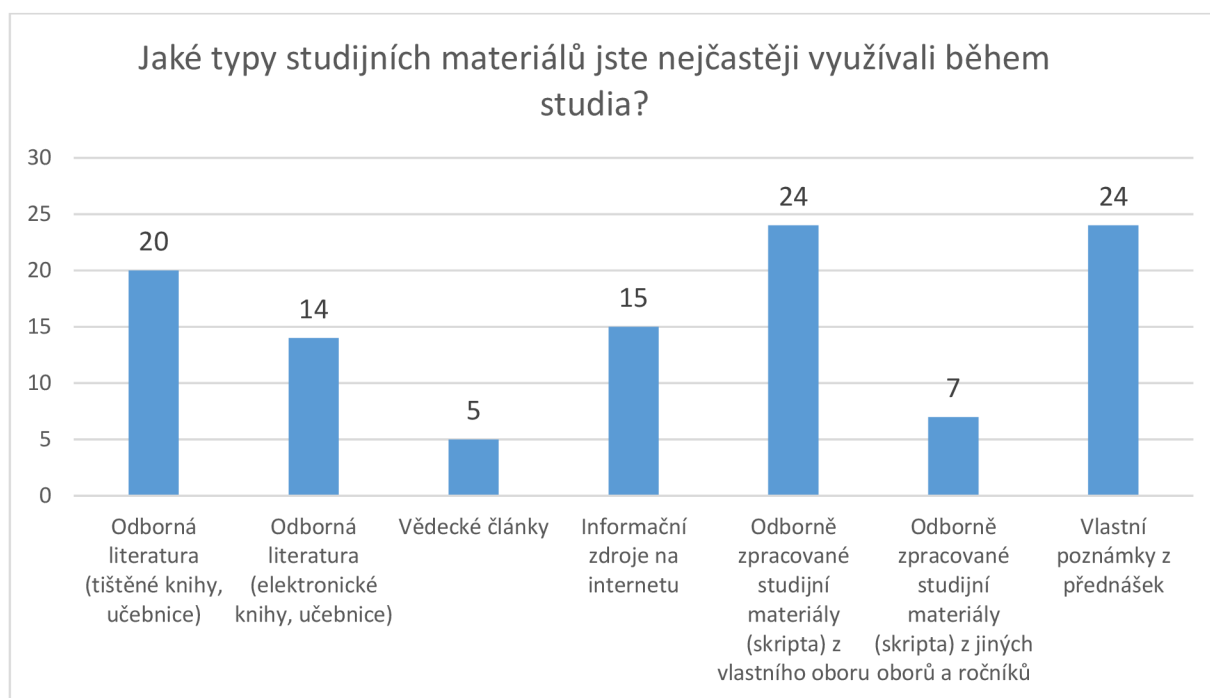
Graf č. 3 Oborová specializace respondentů

3.3.2 Druhá sekce dotazníku – preference a využívání studijních materiálů

Následující sekce Preference a využívání studijních materiálů zkoumala pomocí uzavřených otázek s polytomickým výběrem, jaké materiály absolventi během studia používali a které upřednostňovali. Vzhledem k tématu diplomové práce nebyly zahrnuty ve výzkumném šetření všechny typy studijních materiálů, ale pouze materiály textové povahy.

Čtvrtá otázka

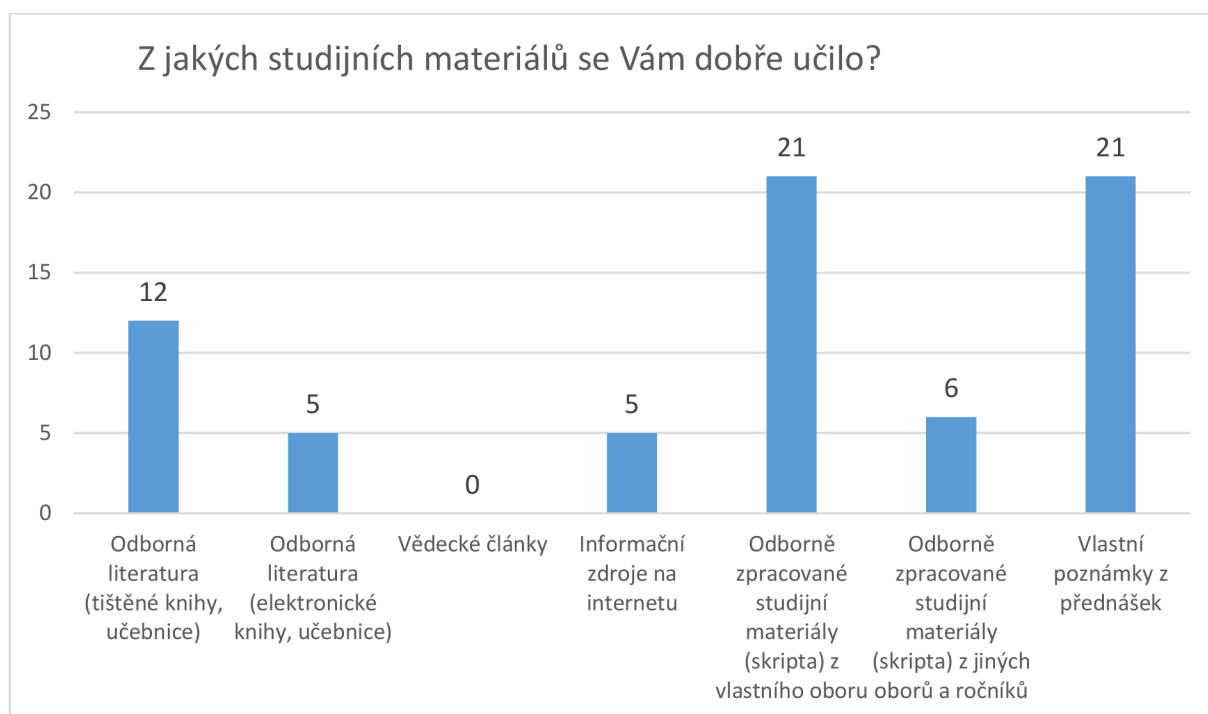
Čtvrtá otázka se zaměřovala na sledování využívanosti jednotlivých typů studijních materiálů. Mezi dotazovanými došlo k vyrovnanému využití dvou nejpoužívanějších typů materiálů v rámci zkoumané skupiny. Nejčastěji se absolventi učili z vlastních poznámek z přednášek a z odborně zpracovaných studijních materiálů vlastního oboru (skript). Tyto dvě odpovědi se objevily 24krát. Následovala odborná tištěná literatura v počtu 20. 15 respondentů využívalo ke svému studiu informační zdroje na internetu a 14 elektronickou odbornou literaturu. Nejméně zastoupené odpovědi byly odborně zpracované studijní materiály z jiných oborů – 7 odpovědí a vědecké články – 5 odpovědí.



Graf č. 4 Využívání jednotlivých typů studijních materiálů během studia

Pátá otázka

Další otázka byla zaměřená na oblíbenost využívaných studijních materiálů. Mezi nejoblíbenější typy materiálů dotazovaných absolventů patřily skripta a vlastní poznámky, obojí shodně vybralo 21 účastníků. Méně oblíbená byla tištěná odborná literatura – 12. Na téměř stejné úrovni oblíbenosti skončily odborně zpracované studijní materiály z jiných studijních oborů – 6 a všechny zdroje z internetu (odborná elektronická literatura a jiné zdroje) – 5. Nikdo v této otázce nevybral vědecké články.



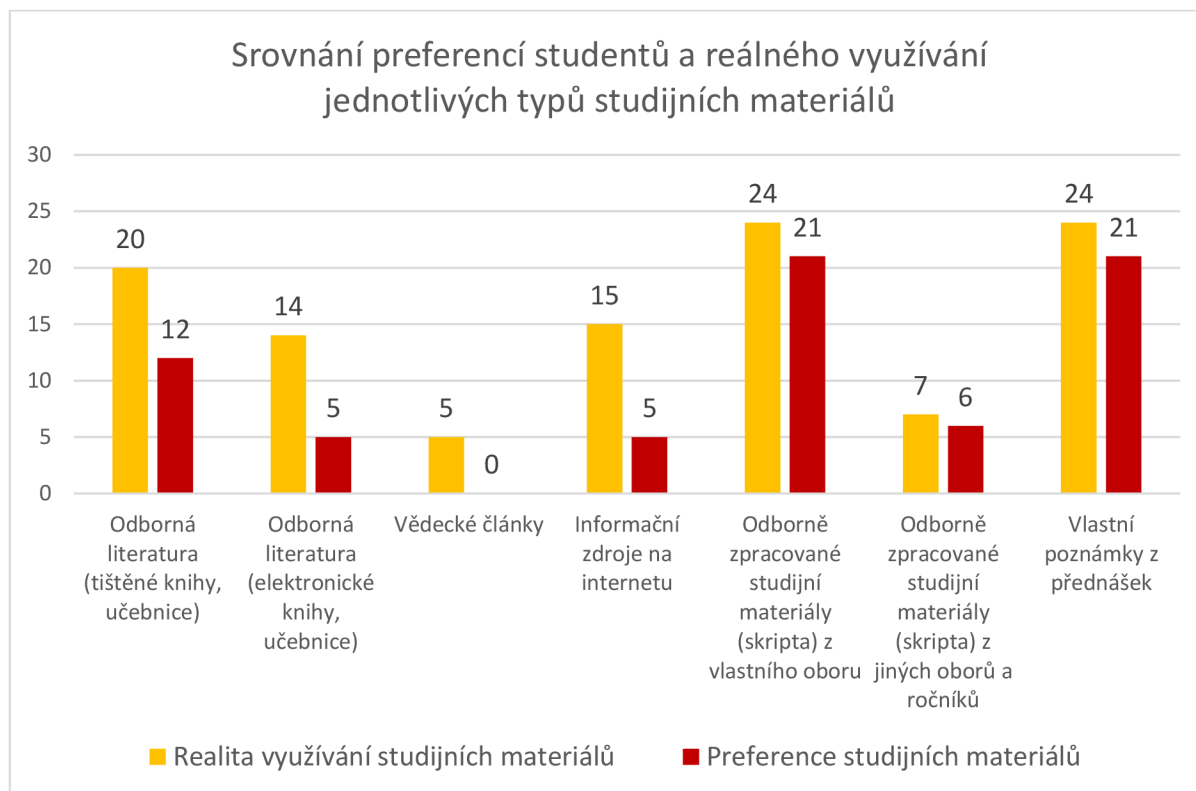
Graf č. 5 Preference jednotlivých typů studijních materiálů během studia

Srovnání výsledků čtvrté a páté otázky

Následující graf přehledně porovnává preferenci a reálnou využívanost studijních materiálů zkoumané skupiny. Oba nejpoužívanější zdroje byly také nejoblíbenějšími, třetí pozice zůstala zachována s větším rozdílem mezi využíváním a oblíbeností, která byla menší.

Internetové zdroje jsou sice pro studium častěji používané, ale jejich obliba je viditelně nižší. Možné vysvětlení tohoto rozdílu je, že studenti musí tyto méně oblíbené zdroje využívat, protože nemají k dispozici dostatek svých preferovaných typů, skript a vlastních poznámek.

Zajímavé zjištění ze získaných odpovědí ukázalo, že sice 5 respondentů uvedlo jako využívaný typ studijního materiálu odborné vědecké články, ale používají je neradi.



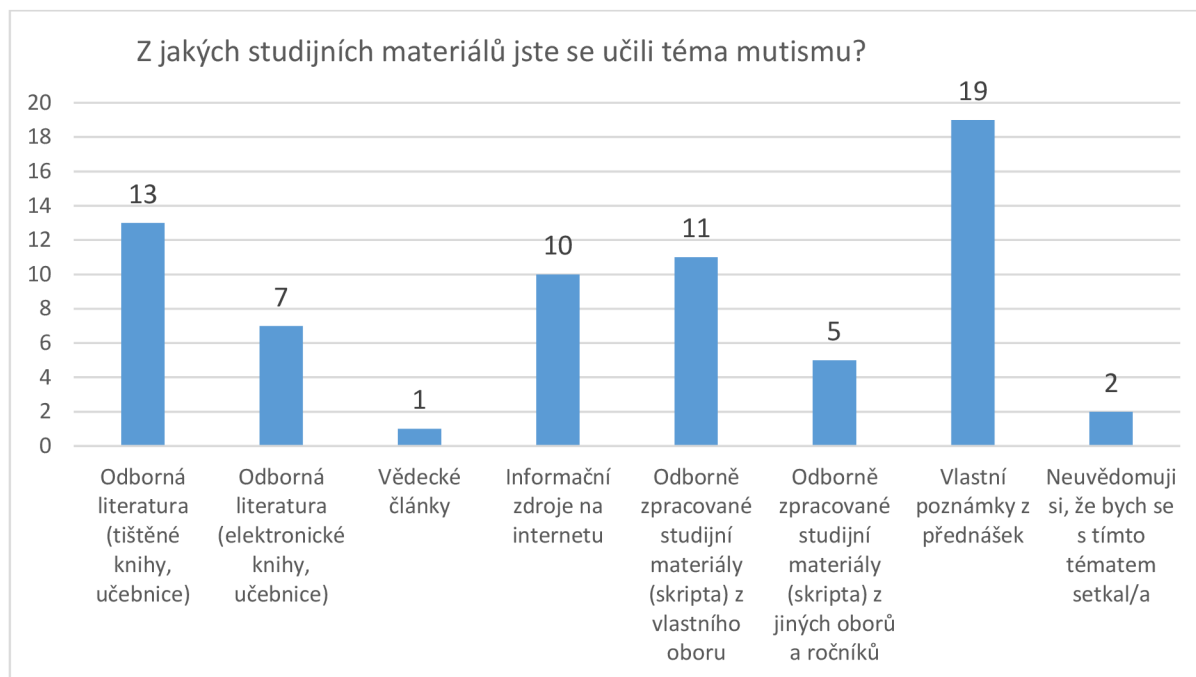
Graf č. 6 Srovnání preferencí studentů a reálného využívání jednotlivých typů studijních materiálů

3.3.3 Třetí sekce – poptávka po skriptu k tématu mutismu

Cílem dalšího oddílu dotazníku Poptávka po skriptu k tématu mutismu bylo zjistit zájem respondentů o vytvoření konkrétního materiálu. Otázky se zaměřovaly na studijní materiály, které absolventi při studiu mutismu reálně využili, hodnocení dostupnosti těchto materiálů, dále jak moc pociťovali nedostatečnou dostupnost materiálů k mutismu a v jaké míře by uvítali vytvoření nových skript k tomuto tématu.

Šestá otázka

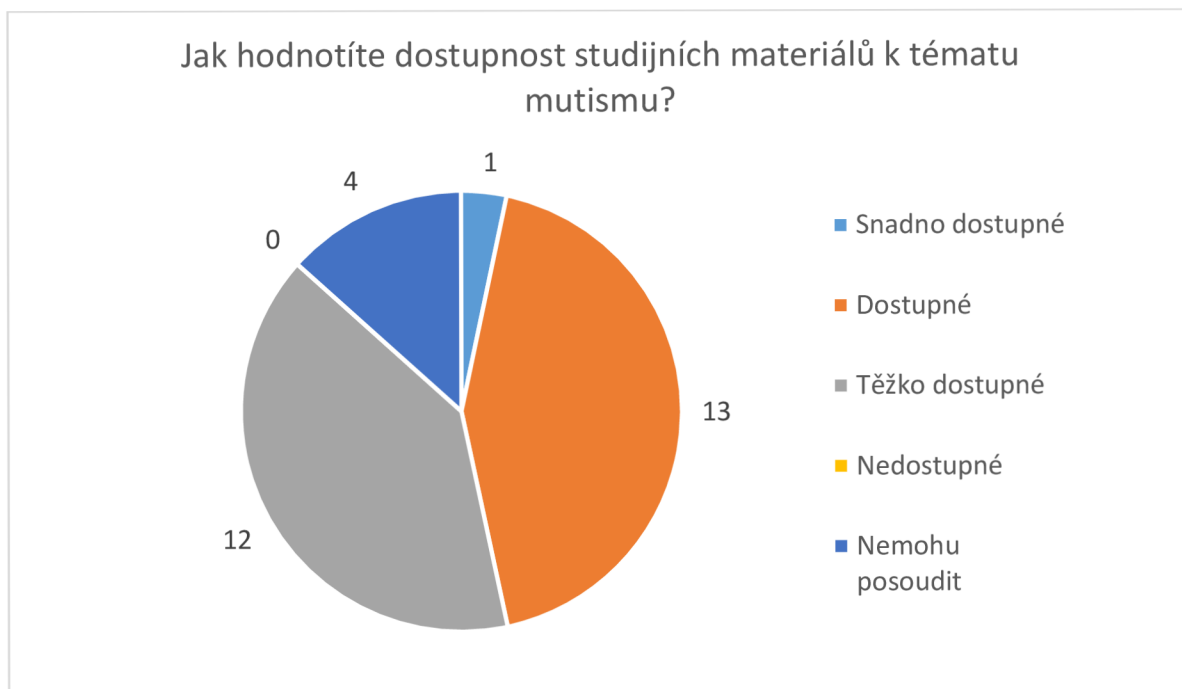
Šestá otázka sleduje opět využívanost jednotlivých typů studijních materiálů, ale tentokrát pouze k tématu mutismu. 19 respondentů vybralo vlastní poznámky, 13 tištěnou odbornou literaturu, 11 jiné odborně zpracované studijní materiály a 10 informační zdroje na internetu, což je více než u jiných studijních témat, viz čtvrtá otázka. Méně byly využívány další typy: 7krát odborná literatura, 5krát odborně zpracované studijní materiály z jiných oborů a jenom jednou vědecký článek. 2 účastníci dotazníku se domnívají, že se s tématem mutismu během studia nesetkali.



Graf č. 7 Využití typů studijních materiálů pro studium tématu mutismu

Sedmá otázka

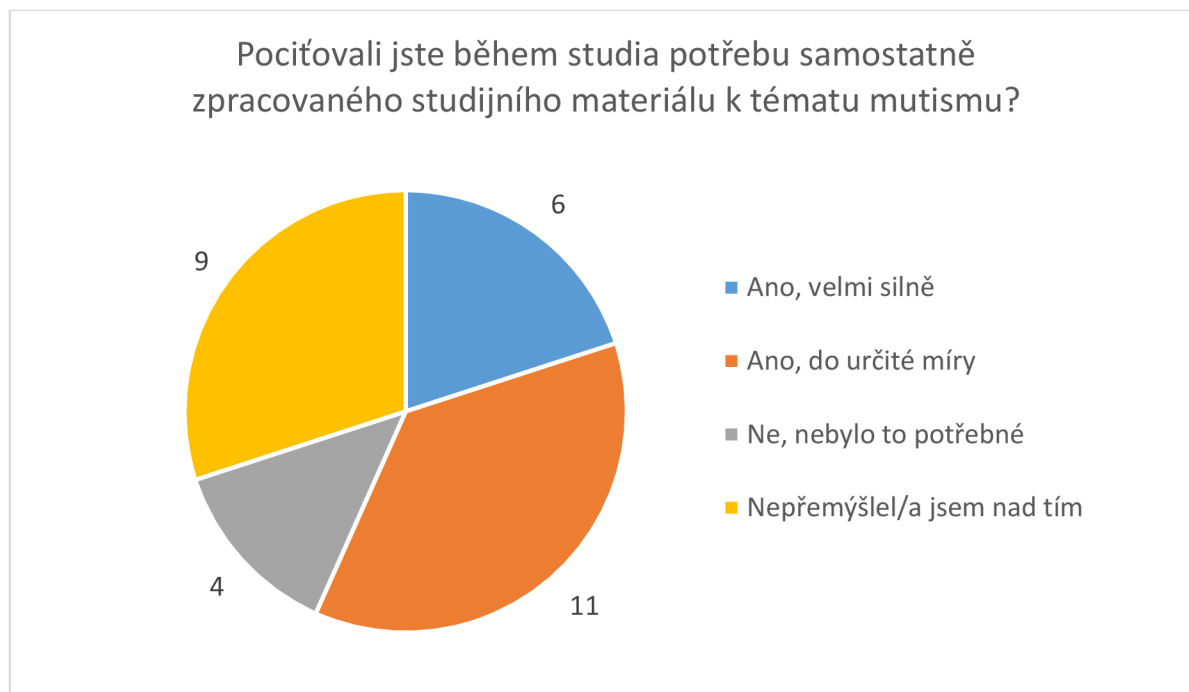
V této otázce měli respondenti hodnotit dostupnost studijních materiálů k tématu mutismus. 43,3 % respondentů považovalo studijní materiály k mutismu jako dostupné. O něco méně, 40 %, jako těžko dostupné. 13,3 % odpovídajících nemohli dostupnost posoudit a pouze jeden absolvent uvedl snadnou dostupnost materiálů.



Graf č. 8 Hodnocení dostupnosti studijních materiálů k mutismu

Osmá otázka

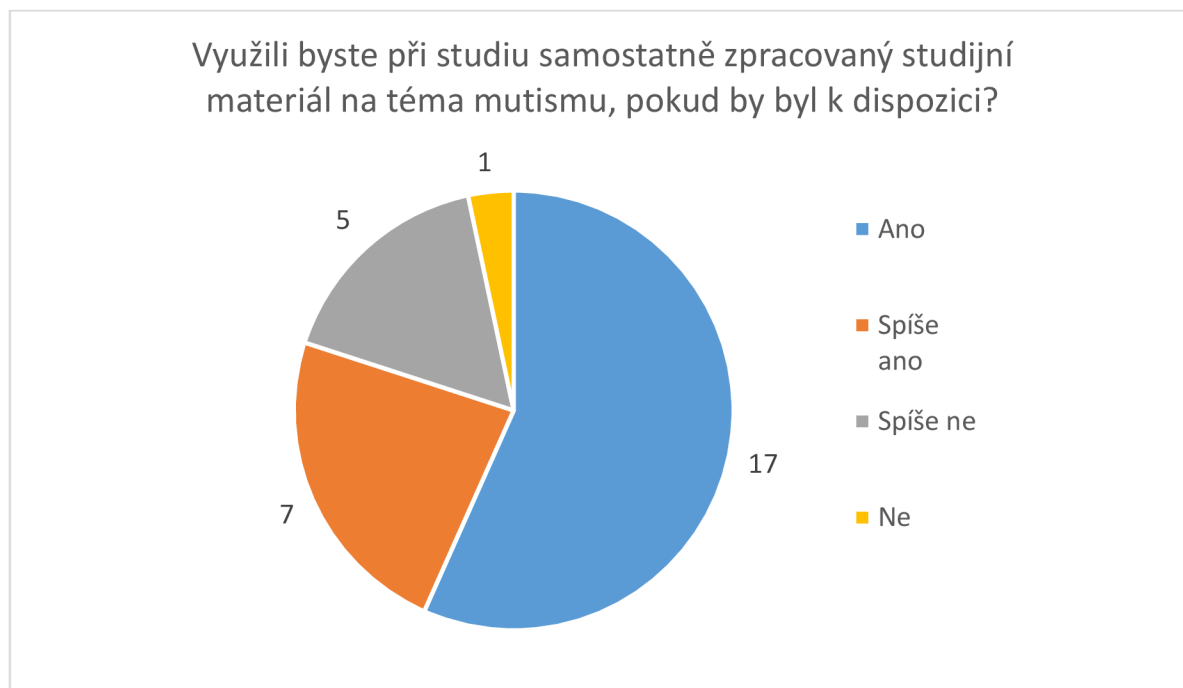
V osmé otázce respondenti reflektovali svou potřebu existence studijního materiálu k tématu mutismu během studia. 56,7 % dotazovaných pocíťovalo potřebu daného materiálu, z toho 20 % velmi silně. 13,3 % potřebu neměli a 30 % nad tím nepřemýšleli.



Graf č. 9 Vnímání potřebnosti nového studijního materiálu na téma mutismus během studia

Devátá otázka

V poslední otázce třetí sekce byli respondenti tázáni na zájem o samostatně zpracovaný studijní materiál. 80 % zúčastněných by tento materiál podle výsledků uvítalo, pouze jeden dotazovaný (3 %) neměl vůbec zájem a 17 % takový materiál spíše nepotřebuje.

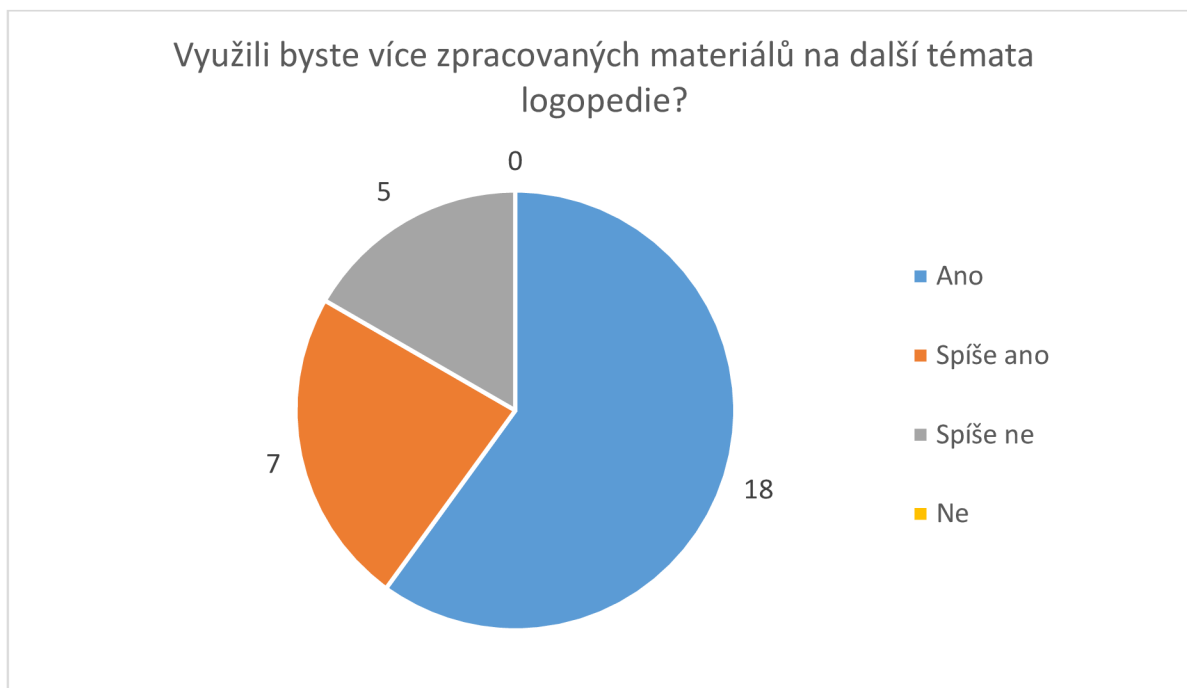


Graf č. 10 Zájem o využití studijního materiálu na téma mutismu

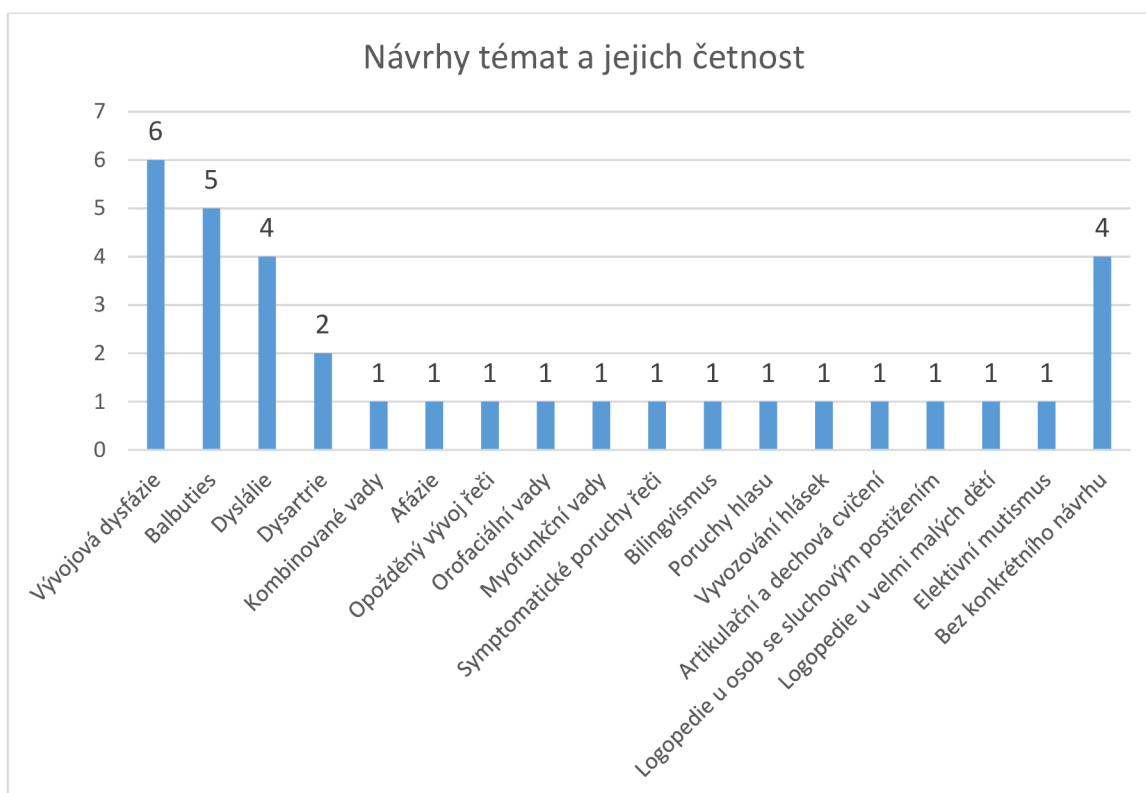
3.3.4 Čtvrtá sekce dotazníku – návrhy na další témata

Desátá a jedenáctá otázka

Desátá otázka spolu s jedenáctou zkoumaly zájem o vytvoření materiálů na další témata z oblasti logopedie. 83 % respondentů tento zájem projevilo, 17 % spíše zájem nemá. Mezi navrhovanými tématy ke zpracování se objevilo 6krát vývojová dysfázie, 5krát balbuties, 4krát dyslálie, 2krát dysartrie a po jednom se objevily kombinované poruchy, afázie, opožděný vývoj řeči, orofaciální vady, myofunkční poruchy, symptomatické poruchy řeči, poruchy hlasu. Dále jedno zastoupení měla témata vyvozování hlásek, artikulační a dechová cvičení, bilingvismus, logopedické postupy pro práci s osobami se sluchovým postižením a práce s malými dětmi. Absolventi ve třech případech neuvedli konkrétní návrhy, ale ocenili by zpracování všech témat ke studiu. Jeden respondent uvedl odpověď nevim.



Graf č. 11 Zájem o vytvoření studijních materiálů na další témata logopedie



Graf č. 12 Návrhy témat a jejich četnost

Poslední otázka

Na závěr dotazníku měli respondenti možnost přidat další komentáře nebo návrhy, jak by se mohlo zlepšit využívání studijních materiálů v rámci jejich oboru. Osm dotazovaných tuto možnost využilo. Tři z nich poukázali na nedostupnost doporučené literatury, dva by uvítali systematickosti a přehlednost. Jedna odpověď zněla: Elektronizace a novější zpracování, zařazení více praktických ukázek a odkazy na novější literaturu. Poslední komentář se týkal srozumitelnosti odborných textů pro studenty logopedie.

3.4 Závěry dotazníkového šetření

Následující podkapitoly se věnují vyhodnocení jednotlivých stanovených hypotéz. Ověřování probíhalo použitím metody falzifikace nulové hypotézy. Pro všechny výpočty byla použita hladina významnosti testu 0,05.

3.4.1 Hypotéza 1

První hypotéza výzkumného šetření se zabývala preferencí určitých studijních typů mezi studenty Učitelství pro 1. stupeň a speciální pedagogiky.

Alternativní hypotéza (H_a): Absolventi preferují určité typy studijních materiálů ve větší míře než jiné typy.

Nulová hypotéza (H_0): Neexistuje žádná statisticky významná preference studijních materiálů mezi absolventy.

Tabulka 1 Test dobré shody chí kvadrát pro hypotézu 1

Typy studijních materiálů	Pozorovaná četnost P	Očekávaná četnost O	P-O	(P-O) ²	(P-O) ² /O
Odborná literatura (tištěné knihy, učebnice)	20	15,6	4,4	19,61	1,260
Odborná literatura (elektronické knihy, učebnice)	14	15,6	-1,6	2,47	0,159
Vědecké články	5	15,6	-10,6	111,76	7,177
Informační zdroje na internetu	15	15,6	-0,6	0,33	0,021
Odborně zpracované studijní materiály (skripta) z vlastního oboru	24	15,6	8,4	71,04	4,562
Odborně zpracované studijní materiály (skripta) z jiných oborů a ročníků	7	15,6	-8,6	73,47	4,718
Vlastní poznámky z přednášek	24	15,6	8,4	71,04	4,562

Σ 109 109 22,459

Očekávaná četnost 15,6

χ^2 22,459

Kritická hodnota testového kritéria χ^2 12,592

Pro výpočet byl použit Test dobré shody chí-kvadrát podle Chrástky (2016). Vypočítaná hodnota testového kritéria je větší než hodnota kritická pro stupeň volnosti 6, a proto musíme odmítnout nulovou hypotézu a přijmout hypotézu alternativní. Tedy: Absolventi preferují určité typy studijních materiálů ve větší míře než jiné typy.

Studenti konkrétně dávají přednost odborně zpracovaným studijním materiálům (skriptům) a svým vlastním poznámkám před jinou odbornou literaturou, internetovými zdroji, vědeckými články a dalšími.

3.4.2 Hypotéza 2

Druhá hypotéza se snažila zjistit hodnocení absolventů dostupnosti materiálů k tématu mutismu.

Alternativní hypotéza (Ha): Absolventi pocít'ují nedostatečnou dostupnost studijních materiálů k tématu mutismu.

Nulová hypotéza (H0): Dostupnost studijních materiálů k tématu mutismu je považována za adekvátní.

Tabulka 2 Test dobré shody chí kvadrát pro hypotézu 2

Dostupnost materiálů k mutismu	Pozorovaná četnost P	Očekávaná četnost O	P-O	(P-O) ²	(P-O) ² /O
Dostatečné	14	15	-1	1	0,067
Nedostatečné	16	15	1	1	0,067

Σ 30 30 0,133

Očekávaná četnost 15

χ^2 0,133

Kritická hodnota testového kritéria χ^2 3,841

Test dobré shody chí kvadrát (Chrátka, 2016) ukázal, že vypočítaná hodnota testového kritéria je menší než hodnota kritická pro stupeň volnosti 1, a proto nelze odmítnout nulovou hypotézu. Nebylo tedy prokázáno, že absolventi pocít'ovali nedostatečnou dostupnost studijních materiálů k tématu mutismu.

3.4.3 Hypotéza 3

Třetí hypotéza zjišťovala významnost poptávky po vytvoření skripta k tématu mutismu mezi absolventy.

Alternativní hypotéza (Ha): Většina absolventů by uvítala vytvoření skripta k tématu mutismu.

Nulová hypotéza (H0): Mezi absolventy neexistuje významná poptávka po vytvoření skripta k tématu mutismu.

Tabulka 3 Test dobré shody chí kvadrát pro hypotézu 3

Poptávka po vypracování skript k tématu mutismu	Pozorovaná četnost P	Očekávaná četnost O	P-O	(P-O)²	(P-O)²/O
Ano	24	15	9	81	5,4
Ne	6	15	-9	81	5,4

Σ 30 30 10,8

Očekávaná četnost 15

χ^2 10,8

**Kritická hodnota testového
kritéria χ^2** 3,841

Test dobré shody chí-kvadrát (Chrástka, 2016) ukázal, že vypočítaná hodnota testového kritéria je větší než hodnota kritická pro stupeň volnosti 1, a proto musíme odmítnout nulovou hypotézu a přijmout hypotézu alternativní. Potvrdilo se tedy, že většina absolventů by uvítala vytvoření skripta na téma mutismus.

3.4.4 Hypotéza 4

Čtvrtá hypotéza zjišťuje, jestli absolventi mají konkrétní návrhy na další témata pro zpracování samostatných studijních materiálů.

Alternativní hypotéza (H_a): Existuje seznam konkrétních témat, která jsou absolventy významně často navrhována pro zpracování samostatných studijních materiálů.

Nulová hypotéza (H_0): Neexistuje ani jedno konkrétní téma pro zpracování samostatného studijního materiálu, které by bylo absolventy významně často navrhováno.

Tabulka 4 Významnost výskytu pro hypotézu 4

Návrhy témat	Četnost	Procento výskytu	Významnost
Vývojová dysfázie	6	20 %	Významná
Balbuties	5	17 %	Významná
Dyslálie	4	13 %	Významná
Dysartrie	2	7 %	Významná
Kombinované vady	1	3 %	Nevýznamná
Afázie	1	3 %	Nevýznamná
Opožděný vývoj řeči	1	3 %	Nevýznamná
Orofaciální vady	1	3 %	Nevýznamná
Myofunkční vady	1	3 %	Nevýznamná
Symptomatické poruchy řeči	1	3 %	Nevýznamná
Bilingvismus	1	3 %	Nevýznamná
Poruchy hlasu	1	3 %	Nevýznamná
Vyvozování hlásek	1	3 %	Nevýznamná
Artikulační a dechová cvičení	1	3 %	Nevýznamná
Logopedie u osob se sluchovým postižením	1	3 %	Nevýznamná
Logopedie u velmi malých dětí	1	3 %	Nevýznamná
Elektivní mutismus	1	3 %	Nevýznamná

Tabulka porovnává četnost uvedenou v procentech s hladinou významnosti 0,05, tedy 5 %. Do seznamu konkrétních témat, která jsou absolventy navrhována významně často, se řadí vývojová dysfázie, balbuties, dyslálie a dysartrie. Je tedy potřeba zamítnout nulovou hypotézu, že neexistuje žádné konkrétní téma navrhované ke zpracování v novém samostatném studijním materiálu.

Potvrzuje se alternativní hypotéza: Existuje seznam konkrétních témat, která jsou absolventy významně často navrhována pro zpracování samostatných studijních materiálů.

Diskuze

Cílem výzkumné části této diplomové práce bylo pomocí dotazníkového šetření mezi absolventy oboru Učitelství pro 1. stupeň ZŠ a speciální pedagogiky Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci se začátkem studia v roce 2017 zmapovat využití jednotlivých typů textových studijních materiálů a zjistit poptávku po vypracování skript na další témata logopedie, zejména téma mutismu.

Dotazník byl distribuován prostřednictvím uzavřené skupiny absolventů tohoto konkrétního oboru na sociální síti Facebook s doprovodným vysvětlením výzkumného účelu a žádostí o jeho vyplnění na podzim roku 2023.

Před uzavřením sběru odpovědí se sešlo 31 vyplněných dotazníků. Jeden z nich bylo potřeba vyloučit kvůli zjevně neodpovídajícímu věku respondenta vzhledem k cílové skupině. Ke zpracování bylo tedy využito 30 odpovědí. Zkoumanou skupinu tvořily pouze ženy, což odpovídá zastoupení v daném ročníku oboru, ve věku 24-26 let, se šesti různými speciálně pedagogickými zaměřeními.

Očekávalo se, že kromě dvou individuálních zaměření každý z respondentů zvolí i zaměření psychopedie. Ta se však mezi odpověďmi objevila pouze u 14 osob. Možnou hypotézou k vysvětlení tohoto rozdílu je přehlednutí této položky, ve výčtu nabídnutých zaměření byla tato odpověď uvedena na poslední pozici, a dále fakt, že toto zaměření absolventi mohou považovat za automatické v rámci svého oboru.

Výzkumná část dále ověřovala čtyři hypotézy pomocí metody falzifikace nulových tvrzení. Potvrdily se tři zvažované hypotézy.

Bylo potvrzeno, že respondenti zkoumaného vzorku preferují určité typy studijních materiálů ve větší míře než jiné typy, a to konkrétně odborně zpracované studijní materiály (skripta) a své vlastní poznámky z přednášek.

Neprokázalo se, že by studenti pocíťovali nedostatečnou dostupnost studijních materiálů k mutismu, ale významná většina studentů by tato skripta uvítala.

Studenti dále vytvořili seznam konkrétních požadovaných témat, která by ocenili při studiu. Mezi významně často uváděnými návrhy patří čtyři z nich: vývojová dysfázie, balbuties,

dyslálie a dysartrie. Pět respondentů nevyslovalo konkrétní zájem o nová skripta na další témata, jeden odpověděl nevim.

Některá z respondentů navrhaných témat zpracována jako samostatné studijní materiály jsou, což by mohlo poukazovat na jejich nedostatečnou dostupnost.

V poslední části absolventi měli možnost doplnit vlastní komentáře a návrhy ke zlepšení využívání studijních materiálů v rámci jejich oboru. Kromě opakovaného poukázání na nedostupnost doporučené literatury zazněl požadavek na lepší systematičnost, přehlednost, srozumitelnost, elektronizaci, novější zpracování, zařazení většího množství praktických ukázek a odkazů na novější literaturu.

Zkoumaný vzorek ani cílová skupina nejsou příliš velké, ale důvodem k tomuto zúžení bylo zajištění shodných vstupních podmínek ve stejném čase na konkrétní vysoké škole.

Výzkum mohl být negativně ovlivněn zvolenou metodou. Nevýhodou dotazníkového šetření může být mimo jiné nabídnutá anonymita respondentů.

Výsledky dotazníku podpořily záměr diplomové práce vytvořit na téma mutismus skripta, což je oblíbeným studijním materiálem většiny studentů. Absolventi by ocenili možnost využít existující studijní materiál při svém studiu. Dále absolventi navrhli konkrétní témata, která by mohla být podnětem k dalšímu zpracování.

Závěr

Cílem této diplomové práce bylo vytvoření přehledného a shrnujícího studijního materiálu s tématem mutismu pro vysokoškolské studenty oborů se zaměřením na logopedii.

Samotnému vytvoření skript předcházelo krátké výzkumné šetření zjišťující poptávku po jeho realizaci mezi absolventy oboru Učitelství pro 1. stupeň ZŠ a speciální pedagogika Univerzity Palackého v Olomouci se začátkem studia v roce 2017 a zmapování využívání textových studijních materiálů v průběhu jejich studia. Většina respondentů šetření upřednostňovala při studiu vlastní poznámky a skripta a ocenili by existující studijní materiál k tématu mutismu. Absolventi navrhli také další konkrétní témata, která by uvítali vytvořit ve formě samostatných materiálů. Šlo o témata vývojová dysfázie, balbuties, dyslálie a dysartrie.

Teoretická část byla rozčleněna na dvě kapitoly. První z nich se věnuje tématu mutismu a shromažďuje souhrnné informace z různých vydaných vědeckých publikací a odborných zdrojů, třídí a srovnává jednotlivé definice, klasifikace, symptomy, příčiny, diagnostické i terapeutické přístupy. Kapitola obsahuje seznam odborné a umělecké literatury k tématu mutismu. Pro dokreslení byla uvedena zkušenost matky dítěte s touto poruchou.

Druhá teoretická kapitola se zabývá obecným popisem různých typů studijních materiálů, a tvorbou textových materiálů, zejména skript.

Pro samotná skripta byly z výše zmíněných odborných zdrojů vytaženy podstatné informace k tématu mutismu, umožňující studentům oboru Učitelství pro 1. stupeň ZŠ a speciální pedagogika nalézt na jednom místě přiměřené poznatky k danému tématu, ve formě, která vyhovuje preferencím studentů při přípravě na zkoušky a získávání potřebných vědomostí. Zvolený typ materiálu, skripta v elektronické podobě, umožňuje pohodlný přístup ke strukturovanému obsahu a názornému zpracování s aktivními prvky sloužícími k procvičování a poskytování zpětné vazby. Kromě nahlížení v elektronické podobě si student může vytvořit vlastní kopii těchto skript, kterou si může individuálně doplňovat a upravovat, tak, aby skripta mohl co nejlépe využít.

Vytvořený studijní materiál obsahuje podobně jako teoretická část diplomové práce, ale v užším rozsahu definice mutismu, možné klasifikace, etiologii, odborné zařazení této poruchy do systému poruch a její základní symptomy. Podstatnou částí skript jsou kapitoly věnované

diagnostice, diferenciální diagnostice a různým metodám terapie mutismu. Následuje doporučení literatury odborné i beletristické k tématu mutismu.

Skripta mají přehlednou strukturu kapitol a podkapitol. Každá kapitola předkládá cíle, kterých by měl čtenář jejím prostudováním dosáhnout. Dále je v každé kapitole krátký průvodce studiem a samotný text. Konec kapitoly obsahuje shrnutí, kontrolní otázky a úkoly, klíčové pojmy k zapamatování a seznam použité literatury. Zájemci mohou ocenit rozšiřující informace a příklady z literatury či praxe.

Přáním této diplomové práce bylo přispět k lepší dostupnosti tématu mutismu při studiu speciální pedagogiky, v žádané a studenty upřednostňované formě elektronických skript.

Seznam použité literatury

DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník: [terminologický a výkladový]*. 2., upr. a rozš. Vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2001. Logopaedia clinica. ISBN 80-902536-2-8.

EDELSBERGER, Ludvík (ed.). *Československá logopedie: sborník statí*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1956.

Frankfurt Scale of Selective Mutism. Online. Selective Mutism Association. 2023. Dostupné z: https://www.selectivemutism.org/wp-content/uploads/2021/08/FSSM-12-18_engl.pdf. [cit. 2023-11-27].

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Edice pedagogické literatury. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-79-6.

GELLMAN-GARÇON, Ève. Le mutisme sélectif chez l'enfant : un concept trans-nosographique. revue de la littérature et discussion psychopathologique. Online. La psychiatrie de l'enfant. 2007, roč. 50, č. 1, s. 259 - 318. Dostupné z: <https://doi.org/10.3917/psy.501.0259>. [cit. 2023-11-26].

GORDON, N. 2001. Mutism: Elective or selective, and acquired. *Brain & Development*, roč. 23, č. 2, s. 83–87. ISSN 0387-7604.

HARTMANN, Boris a Michael LANGE. *Mutismus v dětství, mládí a dospělosti: rádce pro rodinné příslušníky, postižené, terapeuty a pedagogy*. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-021-8.

HARTMANN. Boris. Online. Mutismus. 2023. Dostupné z: <https://www.boris-hartmann.de/de/mutismus/symut.html>. [cit. 2023-11-27].

HAYDEN, Torey L. *Dračice a mazánek: dva příběhy z dětské psychoterapie*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-601-8.

HAYDEN, Torey L. *Spratek: příběh dítěte, které nikdo nemiloval*. Vyd. 2. Přeložila Helena HARTLOVÁ. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0312-4.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Pedagogika (Grada). Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-247-5326-3.

JONES, Kate. Music Therapy and the Path into Speech. In: SMITH, Benita Rae a SLUCKIN, Alice (ed.). *Tackling selective mutism: a guide for professionals and parents*. London: Jessica Kingsley Publishers, 2015, s. 206-221. ISBN 978-1-84905-393-8.

KATZ-BERNSTEIN, Nitza. *Selektiver Mutismus bei Kindern*. München: Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG, 2023. ISBN 978-3-497-03238-9.

KEARNEY, Christopher A. *Helping Children with Selective Mutism and Their Parents*. Oxford: Oxford University Press, 2010. ISBN 978-0-19-539454-2.

KEREKRÉTIOVÁ, Aurélia. *Základy logopédie*. 1. Vyd. Bratislava: Univerzita Komenského, 2009. 343 s. ISBN 978-80-223-2574-5.

KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Pedagogika. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1110-9.

KNOPPOVÁ, Pavlína a KUČEROVÁ, Jana. *Význam logopedické intervence u osob s psychiatrickou diagnózou*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1545-3.

KUTÁLKOVÁ, Dana. *Budu správně mluvit: chodíme na logopedii*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3687-7.

KUTÁLKOVÁ, Dana. *Mutismus*. Praha: Septima, 2007. ISBN 978-80-7216-241-3.

Latinsko-český slovník. Praha: Leda, 2000. ISBN 80-85927-82-9.

LECHTA, Viktor. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-961-5.

LECHTA, Viktor. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-801-5.

LECHTA, Viktor. *Logopedické repetitórium: teoretické východiská súčasnej logopédie, moderné prístupy k logopedickej starostlivosti o osoby s narušenou komunikačnou schopnosťou*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1990.

MKN-10: mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: desátá revize : obsahová aktualizace k 1.1.2018. 2022. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2018. ISBN 978-80-7472-168-7.

Náhled české verze Mezinárodní klasifikace nemocí, 11. revize - MKN-11 pro statistiky úmrtnosti a nemocnosti (ICD-11 MMS Czech Pre-release, říjen 2023). Online. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/ext/mkn-11-nahled/>. [cit. 2023-11-24].

NEUBAUER, Karel. *Kompendium klinické logopedie: diagnostika a terapie poruch komunikace*. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1390-1.

PEUTELSCHMIEDOVÁ, Alžběta. *Logopedické minimum*. 2. Vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. ISBN 80-244-1233-0.

PRŮCHA, Jan; WALTEROVÁ, Eliška a MAREŠ, Jiří. *Pedagogický slovník*. 7., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0403-9.

RABOCH, Jiří, Michal HRDLIČKA, Pavel MOHR, Pavel PAVLOVSKÝ a Radek PTÁČEK, ed. *DSM-5®: diagnostický a statistický manuál duševních poruch*. Praha: Hogrefe - Testcentrum, 2015. ISBN 978-80-86471-52-5.

RODRÍGUEZ, José Olivares a Pablo J. OLIVARES-OLIVARES. *Mutismo selectivo : Naturaleza, evaluación y tratamiento*. Madrid: Ediciones Pirámide, 2018. ISBN 9788436840001.

SEDLÁČKOVÁ, Beáta. *Dokumentografie: skriptum pro posluchače filozoficko-přírodovědné fakulty SU v Opavě, pro posluchače Univerzity Karlovy v Praze*. Opava: Slezská univerzita, 1993. ISBN 80-901581-2-9.

Selective Mutism Questionnaire (SMQ). Online. Selective Mutism Association. 2023. Dostupné z: https://www.selectivemutism.org/wp-content/uploads/2022/07/Selective_Mutism_Questionnaire.pdf. [cit. 2023-11-27].

SCHEJBALOVÁ, Zdeňka. *Česko-francouzský a francouzsko-český slovník základní terminologie speciální pedagogiky*. Brno: Masarykova univerzita, 2009. ISBN 978-80-210-5072-3.

SKUTIL, Martin. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-778-7.

ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. 2., aktualiz. Vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6.

ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva. *Základy pedagogiky*. Praha: Vydavatelství VŠCHT, 2005. ISBN 8070805730.

THE S-CAT® PROGRAM SERVICES. Online. Selective Mutism Center. 2023. Dostupné z: <https://selectivemutismcenter.org/s-cat-program/>. [cit. 2023-11-27].

TICHÁ, E. Mutismus. In KEREKRÉTIOVÁ, A. a kol. *Základy logopédie*. Bratislava: Universita Komenského, 2009. S. 273-289. ISBN 987-80-223-2574-5.

ZORMANOVÁ, Lucie. *Obecná didaktika: pro studium a praxi*. Pedagogika (Grada). Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4590-9.

Typy dokumentů – definice. *Knihovna AV ČR* [online]. 2023 [cit. 2023-12-01]. Dostupné z: <https://asep-portal.lib.cas.cz/uvod-do-asep/jednotlive-typy-dokumentu-definice/>

Seznam grafů

Graf č. 1 Pohlaví respondentů	53
Graf č. 2 Věk respondentů.....	54
Graf č. 3 Oborová specializace respondentů	55
Graf č. 4 Využívání jednotlivých typů studijních materiálů během studia	56
Graf č. 5 Preference jednotlivých typů studijních materiálů během studia.....	57
Graf č. 6 Srovnání preferencí studentů a reálného využívání jednotlivých typů studijních materiálů.....	58
Graf č. 7 Využití typů studijních materiálů pro studium tématu mutismu.....	59
Graf č. 8 Hodnocení dostupnosti studijních materiálů k mutismu	60
Graf č. 9 Vnímání potřebnosti nového studijního materiálu na téma mutismus během studia	61
Graf č. 10 Zájem o využití studijního materiálu na téma mutismu	62
Graf č. 11 Zájem o vytvoření studijních materiálů na další témata logopedie.....	63
Graf č. 12 Návrhy témat a jejich četnost	63

Seznam tabulek

Tabulka 1 Test dobré shody chí kvadrát pro hypotézu 1	65
Tabulka 2 Test dobré shody chí kvadrát pro hypotézu 2	66
Tabulka 3 Test dobré shody chí kvadrát pro hypotézu 3	67
Tabulka 4 Významnost výskytu pro hypotézu 4	68

Seznam příloh

Příloha č. 1: Studijní materiál na téma mutismus

Příloha č. 2: Dotazník

Přílohy

Příloha č. 1: Studijní materiál na téma mutismus

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Studijní materiál na téma

Mutismus

Zdislava Pauková

Olomouc

2023

Obsah

1. Úvod	4
2. Terminologické vymezení	5
2.1. Etymologie pojmu.....	5
2.2. Definice	6
2.2.1. Definice podle logopedického slovníku	6
2.2.2. Definice podle Škodové	6
2.2.3. Definice podle Hartmanna	6
2.2.4. Definice dle náhledu MKN 11.....	6
2.3. Zařazení do světových klasifikací poruch	6
2.3.1. MKN 10	6
2.3.2. MKN 11	7
2.3.3. DSM-V.....	7
3. Klasifikace.....	9
4. Etiologie	12
4.1.1. Etiologická klasifikace.....	12
5. Symptomatologie.....	15
6. Diagnostika.....	19
6.1. Diagnostika mutismu	19
6.1.1. První návštěva u logopeda	19
6.1.2. Oblasti diagnostiky	20
6.1.3. Kritéria podle Hartmanna.....	20
6.1.4. Kritéria podle DSM-V.....	21
6.2. Diferenciální diagnostika mutismu	21
6.2.1. Diferenciální diagnostika mutismu a poruch autistického spektra (PAS)	22

6.2.2.	Diferenciální diagnostika mutismu a poruch neurologických.....	22
6.2.3.	Diferenciální diagnostika mutismu a poruch sluchových a hlasových.....	22
6.2.4.	Diferenciální diagnostika mutismu a mluvního negativismu	22
6.2.5.	Diferenciální diagnostika mutismu a úzkostné poruchy	22
7.	Terapie	25
7.1.1.	Postup terapie podle Kutálkové (2007).....	25
7.1.2.	Práce s dítětem.....	26
7.1.3.	Práce s rodiči	27
7.1.4.	Práce s dítětem ve skupině	27
8.	Literatura k mutismu.....	30
8.1.	Česká odborná literatura k mutismu	30
8.2.	Zahraniční odborná literatura	31
8.3.	Beletrie k tématu mutismu	32

1. Úvod

Cílem tohoto studijního materiálu je seznámit se s problematikou mutismu. Text se zabývá definicí a zařazením mutismu jako duševní poruchy, dále klasifikací typů mutismu, příčin jeho vzniku, popisem projevů, diagnostikou, diferenciální diagnostikou a terapií. Na závěr je uvedena související literatura k tomuto tématu, jak odborná, tak umělecká.

Tento studijní text má pomoci studentům se specializací logopedie v seznámení se s mutismem a pochopit jeho hlavní aspekty.

Materiál se nesnaží shromáždit všechny dostupné informace k tomuto problému, ale usnadnit čtenáři získání základních poznatků přehlednou a stručnou formou.

2. Terminologické vymezení

Text kapitoly

Cíle

Cílem této kapitoly je seznámit čtenáře se základními odbornými termíny, které se týkají problematiky mutismu, s definicemi této poruchy i zařazením do mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize i s náhledem do 11. revize (MKN 10,11) a Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch (DSM-V).

Po prostudování této kapitoly by čtenář měl být schopný:

- terminologicky vymežit pojem mutismus,
- vysvětlit význam pojmu mutismus,
- zařadit mutismus do Mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize,
- zařadit mutismus do Mezinárodní klasifikace nemocí 11. revize,
- zařadit mutismus do Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch, 5. vydání.

Průvodce studiem

V této kapitole se dočtete o etymologii slova mutismus. Seznámíte se se základními definicemi této poruchy a ujasníte si zařazení mutismu do hlavních světových klasifikací.

2.1. Etymologie pojmu

Slovo **mutismus**, o kterém se v tomto materiálu pojednává, označuje druh narušené komunikační schopnosti.

Pojem mutismus vznikl vyvozením z latinského přídavného jména „**mutus**“, což česky znamená „*němý*“, podstatným jménem s významem němota je slovo „**mutitas**“ (Latinsko-český slovník, 2000).

Hartmann odvozuje z pojmů mutus, mutitas a mutismus slovo **mutista**, což je označení člověka s poruchou mutismu (Hartmann a Lange, 2008).

2.2. Definice

2.2.1. Definice podle logopedického slovníku

Logopedický slovník definuje mutismus jako „oněmění, neuróza řeči“ (Dvořák, 2001).

2.2.2. Definice podle Škodové

Škodová v Klinické logopedii mutismus definuje jako „**nepřítomnost nebo ztrátu řečových projevů, které nejsou podmíněny organickým poškozením centrálního nervového systému**“ (Škodová in Škodová, Jedlička a kol., 2007, str. 207).

Mutismus, jako „**ztráta schopnosti komunikovat mluvenou řečí**“ (Škodová in Škodová, Jedlička a kol., 2007, str. 209), se manifestuje nejen u osob v předškolním a mladším školním věku, ale i u dospívajících a dospělých. Nejčastěji se s mutismem ale setkáváme v právě v dětském věku (Preissová in Neubauer, 2018).

2.2.3. Definice podle Hartmanna

Hartmann ještě upřesňuje, že jde o řečovou retardaci „**nebo mlčení po ukončeném řečovém vývoji při existující schopnosti mluvení a řeči**“ (Hartmann a Lange, 2008, str. 15). Preissová (in Neubauer a kol., 2018) podotýká, že tato porucha zásadně ovlivňuje a narušuje běžnou sociální interakci.

2.2.4. Definice dle náhledu MKN 11

Dle MKN-11 je mutismus „**nedostatečná tvorba slov, může být obecná či omezená na konkrétní situace**“ (Náhled české verze Mezinárodní klasifikace nemocí, 11. revize, 2023).

2.3. Zařazení do světových klasifikací poruch

2.3.1. MKN 10

V MKN 10 je Mutismus označen kódem **F94.0** a řazen do kategorie **F94 Poruchy sociálních funkcí s nástupem v dětství a dospívání**. Jeden z typů mutismu, surdomutismus, je obsažen v kategorii F44.6 Disociativní anestezie a ztráta citlivosti, které spadají pod F44 Neurotické, stresové a somatoformní poruchy.

2.3.2. MKN 11

V MKN 11 je Mutismus označen kódem **MB23.D** a řazen do kategorie **MB23 Příznaky nebo znaky ovlivňující vzhled nebo chování**.

2.3.3. DSM-V

DSM-V vymezuje Selektivní mutismus (313.23), který řadí do Úzkostných poruch.

Shrnutí

V této kapitole jsme se dočetli o původu pojmu mutismus. Tento pojem označuje poruchu komunikační schopnosti, jejímž hlavním projevem je ztráta řeči i přes fyzickou schopnost mluvit. Porovnali jsme definice z různých zdrojů a zařadili poruchu mutismu do světových klasifikací.

Kontrolní otázky a úkoly

1. Z jakých slov vzniklo slovo mutismus?
2. Definujte mutismus podle Škodové.
3. Jakou definici mutismu nabízí MKN 11?
4. Do jakých kategorií poruch je řazen mutismus podle MKN 10 a náhledu MKN 11?
5. Jaký pojem je zmiňován v DSM-V v souvislosti s mutismem?

Pojmy k zapamatování

Mutus

Mutismus

Elektivní mutismus

Selektivní mutismus

Surdomutismus

Literatura

Seznam použité literatury

DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník: [terminologický a výkladový]*. 2., upr. A rozš. Vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2001. Logopaedia clinica. ISBN 80-902536-2-8.

HARTMANN, Boris a Michael LANGE. *Mutismus v dětství, mládí a dospělosti: rádce pro rodinné příslušníky, postižené, terapeuty a pedagogy*. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-021-8.

Latinsko-český slovník. Praha: Leda, 2000. ISBN 80-85927-82-9.

MKN-10: mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: desátá revize : obsahová aktualizace k 1.1.2018. 2022. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2018. ISBN 978-80-7472-168-7.

Náhled české verze Mezinárodní klasifikace nemocí, 11. revize - MKN-11 pro statistiky úmrtnosti a nemocnosti (ICD-11 MMS Czech Pre-release, říjen 2023). Online. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/ext/mkn-11-nahled/>. [cit. 2023-11-24].

NEUBAUER, Karel. *Kompendium klinické logopedie: diagnostika a terapie poruch komunikace*. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1390-1.

RABOCH, Jiří, Michal HRDLIČKA, Pavel MOHR, Pavel PAVLOVSKÝ a Radek PTÁČEK, ed. *DSM-5®: diagnostický a statistický manuál duševních poruch*. Praha: Hogrefe - Testcentrum, 2015. ISBN 978-80-86471-52-5.

ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. 2., aktualiz. Vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6.

3. Klasifikace

Text kapitoly

Cíle

Cílem této kapitoly je vymežit tři typy mutismu, se kterými je možné se setkat.

Po prostudování této kapitoly by čtenář měl být schopný:

- vyjmenovat a charakterizovat základní typy mutismu,
- srovnat jednotlivé typy.

Průvodce studiem

Většinou se pod pojmem mutismu myslí elektivní mutismus, ale to je jen jeden z typů této poruchy. V následujících odstavcích jsou pojmenované a stručně charakterizované.

Většina logopedických publikací shodně rozděluje mutismus do tří typů.

- **Totální mutismus**
- **Elektivní mutismus**
- **Surdomutismus**

Totální mutismus je charakteristický úplnou nemluvností, která není závislá na prostředí nebo na osobě komunikačního partnera (Hartmann a Lange, 2008).

Druhým typem mutismu je elektivní forma neboli **elektivní mutismus**. V DSM-V a v náhledu MKN 11 se vyskytuje pojem *selektivní mutismus* stejného významu. Tento studijní materiál se bude držet termínu elektivní mutismus.

Při elektivním mutismu se oproti totálnímu mutismu projevuje ztráta řečových projevů pouze v některých situacích, prostředích, případně jen s některými osobami. Tento výběr je většinou nevědomý, neovlivněn vůlí, ale spíše situací. (Hartmann a Lange, 2008).

Třetím typem uváděným v literatuře je **surdomutismus**, ve kterém jde o poruchu komunikační schopnosti rozšířenou navíc o oblast sluchu. Dvořákův slovník surdomutismus popisuje jako náhlou funkční ztrátu dovednosti mluvit i řeč slyšet. Říká, že tito lidé dokážou až nápadně

„odezírat“, což se nazývá **nevědomé slyšení**. Surdomutismus může být „*příznak hysterie po různých duševních traumatech*“ (Dvořák, 2001, str. 186).

Pro zájemce

Dříve se uváděly jednotlivé formy mutismu podle **psychiatrického** dělení možných příčin. Rozlišoval se tak autistický, neurotický, perzistentní, psychotický, tranzientní, situační a reaktivní mutismus. Tato klasifikace se již běžně v logopedii neužívá (Preissová in Neubauer, 2018).

Shrnutí

Tato kapitola popsala tři základní typy mutismu podle jejich rozsahu: totální, elektivní mutismus a surdomutismus.

Kontrolní otázky a úkoly

1. Jaké jsou tři nejčastěji zmiňované typy mutismu?
2. Vysvětlete pojem elektivní mutismus.
3. Vysvětlete rozdíl mezi totálním a elektivním mutismem.
4. Objasněte pojem surdomutismus.
5. Jak byste vysvětlili nevědomé slyšení?

Pojmy k zapamatování

Totální mutismus

Elektivní mutismus

Surdomutismus

Nevědomé slyšení

Literatura

Seznam použité literatury

DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník: [terminologický a výkladový]*. 2., upr. A rozš. Vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2001. Logopaedia clinica. ISBN 80-902536-2-8.

HARTMANN, Boris a Michael LANGE. *Mutismus v dětství, mládí a dospělosti: rádce pro rodinné příslušníky, postižené, terapeutky a pedagogy*. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-021-8.

MKN-10: mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: desátá revize : obsahová aktualizace k 1.1.2018. 2022. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2018. ISBN 978-80-7472-168-7.

Náhled české verze Mezinárodní klasifikace nemocí, 11. revize - MKN-11 pro statistiky úmrtnosti a nemocnosti (ICD-11 MMS Czech Pre-release, říjen 2023). Online. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/ext/mkn-11-nahled/>. [cit. 2023-11-24].

NEUBAUER, Karel. *Kompendium klinické logopedie: diagnostika a terapie poruch komunikace*. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1390-1.

RABOCH, Jiří, Michal HRDLIČKA, Pavel MOHR, Pavel PAVLOVSKÝ a Radek PTÁČEK, ed. *DSM-5®: diagnostický a statistický manuál duševních poruch*. Praha: Hogrefe - Testcentrum, 2015. ISBN 978-80-86471-52-5.

4. Etiologie

Text kapitoly

Cíle

Cílem této kapitoly je prezentovat vybrané etiologické faktory vzniku mutismu.

Po prostudování této kapitoly by čtenář měl být schopný:

- formulovat pohledy na etiologii mutismu,
- vyjmenovat tři hlavní skupiny příčin vzniku.

Průvodce studiem

V této kapitole se dočtete o dvou možných děleních mutismu podle příčin, které tuto poruchu mohou způsobovat. Obě klasifikace pracují s rozlišením vnějších a vnitřních vlivů.

Důležitá pasáž textu

Příčiny mutismu jsou u každého jedince velmi **individuální** a vždy jsou kombinací traumatizujícího zážitku a vrozených předpokladů. Nejčastější příčinou bývá **obranný mechanismus proti stresu** (Škodová in Škodová, Jedlička a kol., 2007).

4.1.1. Etiologická klasifikace

Logopedická praxe rozděluje mutismus podle etiologie do tří hlavních skupin:

- **bezprostředně působící vlivy** – například nástup do školy, stěhování, rodinné konflikty, smrt v rodině, a podobně,
- **predispoziční vlivy** – nevhodný výchovný styl (ochranářský, autoritativní, nadměrné trestání, spory mezi rodiči), vysoká úzkostnost, pocity viny a selhání, manipulativní chování; snížená inteligence, tělesná či řečová odlišnost, přísné autority, strach z trestu, strach z kolektivu,
- **udržovací vlivy** – přetrvávání výše uvedených vlivů, nevhodná reakce okolí na mlčení (Klenková, 2006) (Škodová in Škodová, Jedlička a kol., 2007).

Jiné možné dělení je na **endogenní** (psychická citlivost k vlastním výkonům) a **exogenní příčiny** (vysoká očekávání okolí).

Příklad

Ukázka bezprostředně vyvolávajícího vlivu – exogenní příčiny

V kapitole o mutismu z učebnice Logopedie Jiřiny Klenkové je uvedena ukázka z logopedické praxe týkající se pětiletého Honzy, který právě nastoupil do mateřské školy, a nemluvil s učitelkami ani dětmi: „Učitelky očekávaly, že Honzík zaujme děti ve třídě, hry s dětmi, on však neodpovídal na otázky, seděl smutně v koutku, odmítal si hrát s dětmi, pouze několikrát vstal a postavil věž z kostek. Nikdy však nezaznamenaly verbální projev, nezapojil se s ostatními do zpěvu, recitace apod. Asi po šesti týdnech se matka svěřila ředitelce mateřské školy se situací v rodině: s manželem se rozvádí, doma panuje napětí, neklid, výjimkou nejsou manželské hádky v přítomnosti chlapce. Matka se sama cítí velmi unavená, nemůže spát, obtížně se soustředí na práci, na dítě často bezdůvodně křičí“ (Klenková, 2006, str. 97).

Shrnutí

Příčiny mutismu jsou individuální a bývají kombinací traumatických zážitků a vrozených predispozic. Často jde o obranný mechanismus proti stresu. Rozlišujeme tři skupiny příčin: bezprostřední, predispoziční a udržovací vlivy.

Kontrolní otázky a úkoly

1. Co bývá nejčastější příčinou mutismu?
2. Jaké jsou tři hlavní skupiny příčin poruchy mutismu?
3. Uveďte příklady bezprostředně působících vlivů.
4. Vyjmenujte alespoň tři predispoziční vlivy.
5. Co jsou to „udržovací vlivy“?

Pojmy k zapamatování

Bezprostředně působící vlivy

Predispoziční vlivy

Udržovací vlivy

Endogenní příčiny

Exogenní příčiny

Literatura

Seznam použité literatury

KLENKOVÁ, Jiřina. Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe. Pedagogika. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1110-9.

ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. 2., aktualiz. Vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6.

5. Symptomatologie

Text kapitoly

Cíle

Cílem této kapitoly je seznámit se s hlavními projevy mutismu.

Po prostudování této kapitoly by čtenář měl být schopný:

- vyjmenovat a popsat základní symptomy mutismu.

Průvodce studiem

Znát a dokázat rozpoznat hlavní projevy mutismu je potřebné nejen pro všeobecný logopedický přehled, ale zvláště pro správnou diagnostiku a terapii. V této kapitole se popisují hlavní příznaky. Pro zájemce jsou doplněny i související osobnostní charakteristiky.

Důležitá pasáž textu

Klíčovým projevem mutismu je buď **úplná, nebo částečná němota, která není způsobena organickou příčinou**. Osoba s mutismem mluvit **umí a chce, ale nemůže**. U totálního mutismu v žádné situaci, u elektivního mutismu v závislosti na okolnosti. Při snaze o řečový projev se problém zhoršuje. Někdy se nejedná jen o ztrátu řeči, ale i jiných zvukových projevů (například při kašlání, kýčání, pláči, smíchu, ...) (Škodová in Škodová, Jedlička a kol., 2007).

Osoby s mutismem se často straní společnosti, stahují se do svého vnitřního světa, působí, že upřednostňují samotu před sociálním začleněním. Při komunikaci v nekomfortní situaci se **vyhýbají očnímu kontaktu** nebo pohled zaměřují skrz komunikačního partnera. Výraz obličeje je často **strnulý**, bez živých emocí. Naopak v důvěrně známém prostředí osoby s elektivním mutismem hovoří bez rozpaků, často jsou až umluvené, i neverbální komunikace je uvolněná. Často je z těchto osob možné cítit potřebu se prosazovat a mít věci pod kontrolou (Hartmann a Lange, 2008).

Příklad

Ukázka hlavního projevu elektivního mutismu

Jako ilustrační příklad je zde uveden úryvek z románu *Dračice a Mazánek* americké speciální pedagožky Torey L. Hayden (2009, str. 40-41):

„Mluví Drake s někým z nejbližší rodiny? Třeba se strýčky nebo tetičkami? Nebo s bratřenci či sestřenicemi? S dětmi od sousedů?“ ,Ne. S nikým.‘ ,Takže jen s vámi a s manželem? Pouze doma a jen s vámi dvěma?‘ ,Ne.‘ Její hlas začal znít velice pokorně. ,Jak to myslíte, že ne?‘ ,Mluví jenom se mnou.‘ ,Jen s vámi?‘ zeptala jsem se překvapeně. ,Tím chcete říct, že nemluví ani s tatínkem?‘ Zavrtěla hlavou. ,Nikdy s tatínkem nemluvil.““

U surdomutismu se připojuje i neschopnost slyšet mluvené slovo v protikladu s dobrou schopností odezírat (Škodová in Škodová, Jedlička a kol., 2007).

Pro zájemce

Téma kontroly je pro osoby s mutismem často velmi důležité. Jejich úsilí o bezchybnou kontrolu může přebíjet chuť zapojovat se do komunikačních situací. Proto v situacích, ve kterých dokážou mluvit, mohou působit až narcisticky, soustřeďují pozornost na sebe a na své potřeby (Hartmann a Lange, 2008).

Příklad

Ukázka častého projevu mutismu

Maminka dívky s elektivním mutismem popsala specifický rys dceřiny osobnosti, její velkou potřebu mít věci pod kontrolou. Po jednom nijak dramatickém zážitku v dětství, kdy při placení v obchodě neměla maminka u sebe peníze a musely se pro ně vrátit, se dcera při každé další společné cestě do obchodu podrobně doptávala, jestli má maminka peněženku, jestli v ní má peníze, jestli jich má dost.

Pro zájemce

Potřeba bezchybnosti se může spojovat s přehnanými obavami z nepravděpodobných nebezpečí a z chyb. Mohou být přecitlivělí ve vztahu k vlastním chybám (Hartmann a Lange, 2008).

Shrnutí

Klíčovými symptomy jsou úplná nebo částečná němota nezpůsobená organickými příčinami. Osoby s mutismem chtějí mluvit, ale nemohou. Často se vyhýbají společnosti, upřednostňují samotu, vyhýbají se očnímu kontaktu a mají tendenci kontrolovat své prostředí. U surdomutismu se kromě nemluvení přidává neschopnost slyšet v protikladu s dobrou schopností odezírat.

Kontrolní otázky a úkoly

1. K čemu musí odborník důkladně zkoumat projevy poruch?
2. Má osoba s mutismem osvojenou schopnost mluvit?
3. Jak se může projevit mutismus při fyziologických zvukových projevech (smích, kašláním, ...)?
4. Popište neverbální projevy osoby s mutismem při komunikaci.
5. Popište chování osoby s elektivním mutismem ve společnosti.

Pojmy k zapamatování

Ztráta řeči

Zvukové projevy

Oční kontakt

Strnulá mimika

Přecitlivělost

Literatura

Seznam použité literatury

HARTMANN, Boris a Michael LANGE. *Mutismus v dětství, mládí a dospělosti: rádce pro rodinné příslušníky, postižené, terapeuty a pedagogy*. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-021-8.

HAYDEN, Torey L. *Dračice a mazánek: dva příběhy z dětské psychoterapie*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-601-8.

ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. 2., aktualiz. Vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6.

6. Diagnostika

Text kapitoly

Cíle

Další kapitola si klade za cíl seznámit čtenáře se základními postupy při diagnostikování mutismu. Upozornit na potřebu diferenciální diagnostiky s jinými poruchami, které se mohou projevovat podobně.

Po prostudování této kapitoly by čtenář měl být schopný:

- vyjmenovat základní oblasti diagnostiky mutismu,
- popsat postup diagnostiky mutismu,
- odlišit mutismus od dalších diagnóz pomocí diferenciální diagnostiky.

Průvodce studiem

Diagnostika mutismu je komplexní záležitost, vyžaduje spolupráci rodičů s odborníky různých oborů. Hlavně **logopedů, psychologů, psychiatrů, neurologů, a foniatrů**, jejichž úkolem je stanovit správnou diagnózu vyloučením podobně se projevujících poruch. Následující text podrobněji popíše samotnou diagnostiku a vyjmenuje diferenciální možnosti.

6.1. Diagnostika mutismu

Nejdůležitějším zdrojem informací při vyšetřování jsou rodiče, kterým je předložen dotazník s uzavřenými otázkami. S dítětem je veden rozhovor, při kterém si logoped všímá více než výslovnosti chování dítěte doprovázející rozhovor. Nechuť k řeči může pocházet také z předchozího komunikačního neúspěchu nebo vady řeči, kterou si dítě může uvědomovat nebo je na ni nějakým způsobem poukazováno (Kutálková, 2011).

6.1.1. První návštěva u logopeda

Pro první návštěvu Škodová (in Škodová, Jedlička a kol., 2007) i Preissová (in Neubauer a kol., 2018) doporučují **přítomnost pouze rodičů**, aby se neposilovaly patologické mechanismy dítěte, s předpokladem, že dítě při prvním setkání nebude chtít komunikovat.

6.1.2. Oblasti diagnostiky

Hartmann a Lange (2008) uvádí oblasti diagnostiky mutismu takto:

- „Anamnéza pacienta a jeho rodiny
- *Evaluace sociálně interaktivního komunikačního chování*
- *Diagnostika mutismu, diferenciální diagnostika*
- *Neurologické vyšetření*
- *ORL vyšetření*
- *Psychologická interpretace*
- *Řečová diagnostika*
- *Popis emocionálních motivačních kritérií*“ (Hartmann a Lange, 2008, str. 17).

Příklad

Ukázka z Evaluačního dotazníku k sociálně interaktivnímu komunikativnímu chování u mutismu

Dotazník hodnotí komunikační náročnost ve 23 různých sociálně komunikačních situacích. Jednotlivým situacím se přiřazuje hodnota 0, 1 nebo 2, což v tomto pořadí znamená Bez problémů, Mírně problémová, Silně problémová.

Mezi hodnocenými položkami jsou například: Použití mimiky a gest, Hovor s prarodiči, Zvuky vydávané ústy, Zpívání doma, Samostatné nakupování (Hartmann a Lange, 2008).

Pro zájemce

Diagnostické listy k anamnéze, hodnocení sociálně interaktivní komunikace u mutismu a sociogram mutismu je možné najít v anglickém jazyce na stránkách www.boris-hartmann.de.

6.1.3. Kritéria podle Hartmanna

Úkolem diagnostika pro správné určení diagnózy elektivního nebo totálního mutismu je prokázat, že:

- mlčení se objevuje **v konkrétních jasně rozpoznatelných situacích** a v jiných typech naopak jedinec bez ostychu mluví nebo v případě totálního mutismu mluvit mohl,
- u dotyčného **nedošlo k náhlému poranění mozku** nebo lebky nebo se nenachází neurologické onemocnění,
- **porozumění** řeči pro komunikaci je dostačující,
- alespoň v jednom jazyku **je přítomná schopnost komunikace**, případně u totálního mutismu přítomná byla (Hartmann a Lange, 2008).

6.1.4. Kritéria podle DSM-V

Diagnostickými kritérii selektivního mutismu podle aktuálního vydání DSM-V jsou:

„A. Důsledné nemluvení ve specifických společenských situacích, v nichž se mluvení očekává (např. Ve škole), i přes mluvení v jiných situacích.

B. Porucha ovlivňuje dosažení vzdělávacích nebo profesních úspěchů nebo sociální komunikaci.

C. Doba trvání poruchy je nejméně 1 měsíc (neomezuje se na první měsíc trvání školy).

D. Nemluvení není způsobeno nedostatečnou znalostí mluveného jazyka nebo nedostatkem pohodlí při jeho používání v dané sociální situaci.

E. Porucha není lépe vysvětlitelná jinou poruchou komunikace (např. poruchou plynulosti řeči v dětství) a nevyskytuje se výhradně v rámci poruch autistického spektra, schizofrenie nebo jiné psychotické poruchy“ (DSM-V, 2015, překlad z angličtiny).

6.2. Diferenciální diagnostika mutismu

Dítě může nemluvit z různých příčin. Správné rozpoznání příčin ve spolupráci logopeda, psychologa, psychiatra, neurologa a dalších potřebných odborníků nás dovede ke stanovení přesné diagnózy.

Následuje výčet snadno zaměnitelných poruch, při kterých může být nemluvení podstatným projevem: poruchy autistického spektra, poruchy řeči na základě neurologicky podmíněných degračních procesů, mluvní negativismus, psychické poruchy, mentální retardace, logofobie, neurologické poruchy, sluchové a hlasové poruchy.

6.2.1. Diferenciální diagnostika mutismu a poruch autistického spektra (PAS)

Při mutismu, na rozdíl od poruch PAS se člověk projevuje v **různých situacích rozdílně**, někdy jsou emocionální, někdy emočně strnulí a jejich řeč bývá rozvinutá přiměřeně věku (Hartmann a Lange, 2008).

6.2.2. Diferenciální diagnostika mutismu a poruch neurologických

Pro stanovení diagnózy mutismu musíme **vyloučit organické příčiny** neurologickým vyšetřením. Může jít například o nerovnoměrný vývoj CNS nebo poškození nervové soustavy způsobené úrazem (Preissová in Neubauer, 2018).

6.2.3. Diferenciální diagnostika mutismu a poruch sluchových a hlasových

Vyšetření **foniatrem** vylučuje poruchy sluchu, řečové poruchy jako jsou opožděný vývoj řeči, vývojová dysfázie nebo jiné vývojové poruchy (Preissová in Neubauer, 2018).

6.2.4. Diferenciální diagnostika mutismu a mluvního negativismu

V ordinaci psychologa nebo psychiatra je třeba rozhodnout a vyloučit, že se nejedná o mluvní negativismus, při kterém **dítě mluvit** z různých důvodů **nechce**, ale může, není však přítomný projev úzkosti (Kutálková, 2007).

6.2.5. Diferenciální diagnostika mutismu a úzkostné poruchy

Nemluvení může být projevem začínající úzkostné poruchy, kterou je potřeba zjistit a terapeuticky řešit (in Neubauer a kol., 2018).

Pro zájemce

Dalšími poruchami, které se mohou projevovat podobně nemluvností a je třeba je od mutismu odlišit, jsou například mentální retardace, nemluvení jako sekundární projev jiné psychické poruchy, například logofobie nebo poruchy řeči na základě neurologicky podmíněných degračních procesů.

Shrnutí

Diagnostika mutismu vyžaduje spolupráci odborníků s rodiči. Proces zahrnuje anamnézu, hodnocení sociálního chování, neurologické a ORL vyšetření, psychologickou interpretaci, řečovou diagnostiku a analýzu emocionálních motivačních kritérií. Diagnostika mutismu ověřuje, že mlčení se vyskytuje za specifických okolností, vylučuje neurologické onemocnění, kontroluje porozumění řeči a přítomnost komunikační schopnosti. Kapitola jmenuje kritéria diagnostiky podle DSM-V.

Diferenciální diagnostika vylučuje další poruchy s projevem nemluvení, především poruchy autistického spektra, mluvní negativismus, jiné hlasové a sluchové poruchy a poruchy na základě organických poškození CNS a úzkostné poruchy.

Kontrolní otázky a úkoly

1. Jaké jsou základní oblasti diagnostiky?
2. Co se doporučuje pro první návštěvu diagnostické ordinace?
3. Kdo všechno se podílí na diagnostice?
4. Vyjmenujte diagnostická kritéria podle DSM-V.
5. Uveďte alespoň tři poruchy, které je třeba vyloučit diferenciální diagnostikou.
6. Jaké znaky odlišují mluvní negativismus a mutismus?

Pojmy k zapamatování

Týmová spolupráce

Osobní a rodinná anamnéza

Komunikační chování

Diferenciální diagnostika

Mluvní negativismus

Logofobie

Literatura

Seznam použité literatury

HARTMANN, Boris a Michael LANGE. *Mutismus v dětství, mládí a dospělosti: rádce pro rodinné příslušníky, postižené, terapeuty a pedagogy*. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-021-8.

HARTMANN. Boris. Online. Mutismus. 2023. Dostupné z: <https://www.boris-hartmann.de/de/mutismus/symut.html>. [cit. 2023-11-27].

KUTÁLKOVÁ, Dana. *Budu správně mluvit: chodíme na logopedii*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3687-7.

KUTÁLKOVÁ, Dana. *Mutismus*. Praha: Septima, 2007. ISBN 978-80-7216-241-3.

NEUBAUER, Karel. *Kompendium klinické logopedie: diagnostika a terapie poruch komunikace*. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1390-1.

RABOCH, Jiří, Michal HRDLIČKA, Pavel MOHR, Pavel PAVLOVSKÝ a Radek PTÁČEK, ed. *DSM-5®: diagnostický a statistický manuál duševních poruch*. Praha: Hogrefe - Testcentrum, 2015. ISBN 978-80-86471-52-5.

ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. 2., aktualiz. Vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6.

7. Terapie

Text kapitoly

Cíle

Cílem je seznámit čtenáře s terapeutickým postupem při terapii dítěte s mutismem.

Po prostudování této kapitoly by čtenář měl být schopný:

- stručně popsat postup reedukace řeči podle Kutálkové,
- vyjmenovat hlavní zásady při terapii mutismu,
- vysvětlit potřebu zapojení dalších osob do terapie mutismu.

Průvodce studiem

Stejně jako diagnostika, také terapie mutismu vyžaduje **mezioborový přístup** rodičů a odborníků. Jde o dlouhý proces, který vyžaduje trpělivost a důsledné dodržování zásad. Následující odstavce uvádí základní výchovné zásady a postup práce při terapii mutismu. Dále se kapitola věnuje terapeutické práci s dítětem, jeho rodiči a osobami blízkými a možnosti skupinové terapie.

7.1.1. Postup terapie podle Kutálkové (2007)

Po stanovení diagnózy mutismu a specifikaci příčin následuje proces terapie. Z počátku je hlavním cílem logopeda **odstranění komunikačního stresu**, který může být příčinou nemožnosti komunikovat v některých situacích.

Součástí terapeutického postupu je:

- **seznámení** rodičů a dalších osob v okolí dítěte s výchovnými zásadami a s postupy pro každodenní přístup k dítěti a samotnou práci s dítětem a jeho rodinou: žádným způsobem nenutit dítě mluvit, zajistit dítěti komunikaci jen s jedním partnerem, vyhnout se přehnaným reakcím na řečový úspěch,
- **modelování situací** s demonstrací hlavních zásad na principu **minimální akce** terapeutem: rovnocenný přístup, samozřejmá akceptace nemluvení i reakcí libovolnou

formou, nenápadné pochvaly, jen velmi opatrné opravy chyb, zdvořilé formulace příkazů s možností volby, pozitivní motivace,

- **nácvik** předvedených komunikačních nebo výchovných mechanismů: převedení aktivity odborníka na práci rodičů pod vedením terapeuta.

7.1.2. Práce s dítětem

Při práci s dítětem hraje klíčovou roli odblokování jeho komunikačního stresu, využijeme cokoliv, co dítěti pomůže se zklidnit. Je to používání adaptačních stereotypů, technik uvolnění svalové tenze, nabídka fyzického kontaktu, přítomnost sourozenců, hra, využívání maňásků.

Terapeut při reedukaci řeči postupně **zvyšuje obtížnost komunikace** od neverbálního kontaktu, přes otázky bez potřeby odpovědi až k běžným řečovým projevům.

Příklad

Ukázka postupného zvyšování obtížnosti komunikace

Torey L. Hayden, která ve svých románech vypráví o svých zkušenostech ze speciálně pedagogické praxe, na konci knihy Tichá holka popisuje jeden z drobných kroků toho, jak se postupně snažila prolomit mlčení své žákyně Venus.

Učitelka Torey si uvědomila, že už sama podlehla stereotypu a nečeká od Venus slovní odpověď, i když ví, že Venus mluvit dokáže. Vycítila příležitost to zkusit změnit. Využila běžné situace a v odpovědi na otázku se nespokojila s navyklym souhlasným mlčením a slabým přikývnutím a ptala se dále: „*Chceš jít na záchod, Venus?*“ Přikývla trochu výrazněji. „*Prosím?*“ Žádná odpověď. „*Promiň, neslyšela jsem tě.*“ Přikývla velmi zřetelně. „*Prosím?*“ Obrátila ke mně pohled zastřený zmatkem. Očividně nechápala, proč jí nerozumím. Přiložila jsem si dlaň k uchu a naklonila k ní hlavu. „*Prosím? Neslyšela jsem tě.*“ Jasně přikývla a nespouštěla ze mě oči. „*Neslyšela jsem tě.*“ Pauza. Podívala se stranou, pak na mě, potom na klín. Pak se ozvalo: „*Ano,*“ velmi potichu. „*Promiň, trochu hlasitěji,*“ řekla jsem. „*Ano.*“ Nebylo to úplně nahlas, ale skoro. Usmála jsem se. „*Chceš jít na záchod?*“ „*Ano.*“ „*Vezmu tě tam.*“ (Hayden, 2015, str. 281-282).

Pro zájemce

Při terapii si dítě může vytvořit nadměrně silné pouto k terapeutovi, pokud toto neodezní samo, je potřeba nenásilně odvádět pozornost a citlivě směřovat k jejich zmírnění.

7.1.3. Práce s rodiči

Neodmyslitelnou součástí terapie je aktivní zapojení rodičů a osob blízkým dítěti. I ty je potřeba především zklidnit a zbavit stresu, přiměřeně jejich situaci a úrovní a seznámit je s výchovnými postupy a zásadami a podporovat je v trpělivosti a vytrvalosti při dlouhotrvajícím procesu.

7.1.4. Práce s dítětem ve skupině

Pedagogové ve vzdělávacích zařízeních musí být ve spolupráci s rodinou seznámeni s nejvhodnějšími postupy a zásadami, kterými by se měli řídit. Je potřeba, aby všichni zapojení byli v postupech jednotní. V některých případech může být vhodná varianta umístění dítěte do skupinové terapie, například ve škole nebo třídě zřízené podle § 16 odstavce 9 školského zákona pro žáky se závažnými poruchami řeči.

Otázka k zamyšlení

V jakých případech byste upřednostnili umístění dítěte s mutismem do školy nebo třídy zřízené podle § 16 odstavce 9 školského zákona pro žáky se závažnými poruchami řeči?

Příklad

Ukázka časové náročnosti procesu terapie

V knize Tichá holka popisuje autorka Torey L. Hayden zdoluhavý proces navazování komunikace s nemluvicí dívkou Venus v prostředí své třídy. Příběh je postaven na autorčiných zkušenostech z její praxe speciální pedagožky.

Při předčítání z dětské knihy Venus nenápadným pohybem naznačí, že chce, aby si Torey dala ruku kolem ní. Torey se zeptá: „*Chceš, abych si při čtení dala ruce kolem tebe?*“ Skoro neznatelně přikývla. „*Dobře,*“ řekla jsem a předčítala dál. A bylo to. To byla veškerá komunikace, které jsem se toho dne dočkala. Ale radost jsem měla ohromnou.

A tak to začalo. Po skoro pěti měsících v mé třídě začala Venus velmi pomalu reagovat. V žádném případě to nebyl zázračný průlom. Stále nemluvila. Stále ve třídě nedělala vůbec nic. Ale během těch dvaceti minut, které jsme spolu trávily o odpolední přestávce, se mezi námi začala rozvíjet velmi jemná forma komunikace.“ (Hayden, 2015, str. 142)

Pro zájemce

V zahraničí je možné využít postup terapie podle Kearneyho, německou metodu SYMUT, či terapeutický program S-CAT. Informace k nim je možné dohledat na internetu.

Shrnutí

V textu jsme se seznámili s postupem terapie mutismu podle Dany Kutákové. Základem terapie je odstranění komunikačního stresu u dětí s mutismem. Rodiče a terapeuti musí pracovat po malých krocích podle výchovných zásad práce s dítětem s mutismem ve spolupráci se školou a s dalšími zainteresovanými osobami.

Kontrolní otázky a úkoly

1. Jaký je prvotní cíl terapeuta při práci s dítětem s mutismem?
2. Popište ve třech bodech strukturu terapie podle Kutákové.
3. Vyjmenujte několik technik, které je možné využít pro odbourání komunikačního stresu.
4. K jakému nežádoucímu efektu může při terapii dojít ve vztahu mezi terapeutem a dítětem s mutismem?

Pojmy k zapamatování

Reedukace řeči podle Kutákové

Odblokování komunikačního stresu

Adaptační stereotyp

Uvolnění svalové tenze

Akceptace nemluvení

Skupinová terapie

Nadměrná příchyllost

Literatura

Seznam použité literatury

HARTMANN, Boris. Online. Mutismus. 2023. Dostupné z: <https://www.boris-hartmann.de/de/mutismus/symut.html>. [cit. 2023-11-27].

HAYDEN, Torey L. *Tichá holka*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0793-1.

KEARNEY, Christopher A. *Helping Children with Selective Mutism and Their Parents*. Oxford: Oxford University Press, 2010. ISBN 978-0-19-539454-2.

KUTÁLKOVÁ, Dana. *Mutismus*. Praha: Septima, 2007. ISBN 978-80-7216-241-3.

THE S-CAT® PROGRAM SERVICES. Online. Selective Mutism Center. 2023. Dostupné z: <https://selectivemutismcenter.org/s-cat-program/>. [cit. 2023-11-27].

8. Literatura k mutismu

Text kapitoly

Cíle

Cílem kapitoly je seznámit čtenáře s hlavní českou a světovou odbornou literaturou, která se zabývá tématem mutismu. Dále doporučit beletristickou četbu pro obohacení odborných informací uměleckým zpracováním tématu.

Po prostudování této kapitoly by čtenář měl být schopný:

- vyjmenovat základní odborné knihy vztahujících se k tématu mutismu,
- dohledat doplňující informace o mutismu v odborných textech,
- doporučit zájemcům o problematiku mutismu beletristickou literaturu, která zpracovává toto téma.

Průvodce studiem

Každý odborník potřebuje znát hlavní zdroje informací pro své zaměření, aby z nich ve své práci mohl čerpat. Proto je v následujícím textu uveden přehled literatury k tématu mutismu, zejména odborné publikace a články, ale i tipy k odpočinkové četbě v podobě románové tvorby, přibližující mutismus z jiných úhlů.

8.1. Česká odborná literatura k mutismu

Z českých autorů se v současné době mutismem zabývá klinická logopedka **Dana Kutálková**. Nejvíce podrobně se rozepisuje v publikaci **Mutismus, metodika reedukace**, ve které popisuje konkrétní postup, jak pracovat s dítětem s mutismem. Zmiňuje i příklady z praxe a tipy, jak předcházet chybám v terapii. Jejím dalším dílem, ve kterém shrnuje stručněji postup reedukace řeči, je kniha **Budu správně mluvit** z roku 2011 (Kutálková, 2007, 2011).

Praktický přehled narušení komunikační schopnosti, logopedické prevence a intervence přináší **Jiřina Klenková** v díle **Logopedie** (Klenková, 2006).

Cenným zdrojem přehledných informací je **Kompendium klinické logopedie** kolektivu autorů v čele s Karlem Neubauerem, v něm kapitola Mutismus logopedky **Ireny Preissové** (Preissová in Neubauer, 2018).

Doktorka **Eva Škodová** ve svém přehledu **Klinické logopedie** uvádí základní aspekty mutismu (Škodová in Škodová, Jedlička, 2007).

Kapitulu o mutismu lze najít i v publikaci **Logopedické minimum** speciální pedagožky **Alžběty Peutelschmiedové** (Peutelschmiedová, 2005).

Ze svého pohledu surdomutismus a elektivní mutismus sledují u osob s psychiatrickou diagnózou psychiatričky **Pavλίna Knoppová a Jana Kučerová** v díle **Význam logopedické intervence u osob s psychiatrickou diagnózou** na specifika řešení mutismu jako disociativní poruchy (Knoppová a Kučerová, 2006).

8.2. Zahraniční odborná literatura

Velmi přehlednou a praktickou příručku o mutismu napsali terapeut **Boris Hartmann** ve spolupráci s **Michaelem Langem**, který poskytl osobní zkušenosti ze svého života s mutismem. Celý název příručky zní **Mutismus v dětství, mládí a dospělosti: rádce pro rodinné příslušníky, postižené, terapeuty a pedagogy** (Hartmann a Lange, 2008).

Ze slovenských odborníků je potřeba zmínit autorku **Evu Tichou**, ta napsala kapitolu o mutismu v **Základech logopedie**, který sepsala speciální pedagožka Aurélie Kerekrétiová (Tichá in Kerekrétiová, 2009). **Viktor Lechta** rozebírá mutismus z více pohledů například v knihách **Terapie narušené komunikační schopnosti**, **Diagnostika narušené komunikační schopnosti** či dříve v **Logopedickém repetitóriu** (Lechta, 1990, 2003, 2005).

Pro zájemce

Mutismem se v zahraničí zabývá například Američan Christopher A. Kearney, Kanadčan Neufeld Gordon. Francouzka Ève Gellman-Garçon. Britka Kate Jones, Němka Nitza Katz a Španělé José Olivares Rodríguez a Pablo J. Olivares-Olivares.

Hartmann sdílí své poznatky a zkušenosti na svých webových stránkách www.boris-hartmann.de. Na tomto webu lze nalézt i další standardizované diagnostické listy a popis terapie SYMUT.

Další informace je možné dohledávat na stránkách Asociace selektivního mutismu: www.selectivemutism.org, kde je možné zhlédnout nahrávky z webinářů nebo najít odkazy na profesionální odborníky. Rodiny zde také najdou tipy pro práci s dítětem s mutismem.

Internetová stránka www.selectivemutismcenter.org je určena pro pomoc osobám zvláště s selektivním mutismem, ale i úzkostmi a podobnými poruchami. Na stránce je možné získat informace o terapeutickém programu S-CAT. Dále odkazuje na odborný **podcast Unspoken Words** doktorky Elisy Shipon-Blum.

8.3. Beletrie k tématu mutismu

Nejvýraznější autorkou, která zpracovává témata speciální pedagogiky uměleckým způsobem, je současná americká spisovatelka **Torey L. Hayden**. Do češtiny je přeloženo několik jejích knih. Téma mutismu je častým námětem jejích románů. Jsou to například knihy **Tichá holka**, **Dračice a mazánek** a **Spratek**. Autorka v příbězích dětí s nejrůznějšími poruchami vychází z vlastních zkušeností ze své bohaté praxe speciální pedagožky.

Shrnutí

Existuje poměrně rozsáhlá literatura jak odborná, tak beletristická. Jde o samostatné publikace, kapitoly v souhrnných učebnicích logopedie, ale i webové stránky a přístupy k diagnostickým dotazníkům.

Kontrolní otázky a úkoly

1. Jmenujte základní české publikace, které se zabývají tématem mutismu.
2. Jmenujte slovenské autory, kteří se ve svých dílech věnují tématu mutismu.
3. Jak se jmenuje německý logoped, který sepsal přehlednou příručku zájemce o problematiku mutismu.
4. Jaké tituly z oblasti umělecké literatury o mutismu byste doporučili čtenářům k dokreslení představ o životě osoby s mutismem?

Literatura

Seznam použité literatury

GELLMAN-GARÇON, Ève. Le mutisme sélectif chez l'enfant : un concept trans-nosographique. revue de la littérature et discussion psychopathologique. Online. La psychiatrie de l'enfant. 2007, roč. 50, č. 1, s. 259 - 318. Dostupné z: <https://doi.org/10.3917/psy.501.0259>. [cit. 2023-11-26].

GORDON, N. 2001. Mutism: Elective or selective, and acquired. Brain & Development, roč. 23, č. 2, s. 83–87. ISSN 0387-7604.

HARTMANN, Boris a Michael LANGE. *Mutismus v dětství, mládí a dospělosti: rádce pro rodinné příslušníky, postižené, terapeuty a pedagogy*. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-021-8.

HARTMANN, Boris. Online. Mutismus. 2023. Dostupné z: <https://www.boris-hartmann.de/de/mutismus/symut.html>. [cit. 2023-11-27].

HAYDEN, Torey L. *Dračice a mazánek: dva příběhy z dětské psychoterapie*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-601-8.

HAYDEN, Torey L. *Spratek: příběh dítěte, které nikdo nemiloval*. Vyd. 2. Přeložila Helena HARTLOVÁ. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0312-4.

JONES, Kate. Music Therapy and the Path into Speech. In: SMITH, Benita Rae a SLUCKIN, Alice (ed.). *Tackling selective mutism: a guide for professionals and parents*. London: Jessica Kingsley Publishers, 2015, s. 206-221. ISBN 978-1-84905-393-8.

KATZ-BERNSTEIN, Nitza. *Selektiver Mutismus bei Kindern*. München: Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG, 2023. ISBN 978-3-497-03238-9.

KEARNEY, Christopher A. *Helping Children with Selective Mutism and Their Parents*. Oxford: Oxford University Press, 2010. ISBN 978-0-19-539454-2.

KEREKRÉTIOVÁ, Aurélia. *Základy logopédie*. 1. Vyd. Bratislava: Univerzita Komenského, 2009. 343 s. ISBN 978-80-223-2574-5.

KLENKOVÁ, Jiřina. Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe. Pedagogika. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1110-9.

KNOPPOVÁ, Pavlína a KUČEROVÁ, Jana. *Význam logopedické intervence u osob s psychiatrickou diagnózou*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1545-3.

KUTÁLKOVÁ, Dana. *Budu správně mluvit: chodíme na logopedii*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3687-7.

KUTÁLKOVÁ, Dana. *Mutismus*. Praha: Septima, 2007. ISBN 978-80-7216-241-3.

LECHTA, Viktor. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-961-5.

LECHTA, Viktor. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-801-5.

LECHTA, Viktor. *Logopedické repetitívum: teoretické východiská súčasnej logopédie, moderné prístupy k logopedickej starostlivosti o osoby s narušenou komunikačnou schopnosťou*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1990.

NEUBAUER, Karel. *Kompendium klinické logopedie: diagnostika a terapie poruch komunikace*. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1390-1.

PEUTELSCHMIEDOVÁ, Alžběta. *Logopedické minimum*. 2. Vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. ISBN 80-244-1233-0.

RODRÍGUEZ, José Olivares a Pablo J. OLIVARES-OLIVARES. *Mutismo selectivo : Naturaleza, evaluación y tratamiento*. Madrid: Ediciones Pirámide, 2018. ISBN 9788436840001.

Selective Mutism Questionnaire (SMQ). Online. Selective Mutism Association. 2023. Dostupné z: https://www.selectivemutism.org/wp-content/uploads/2022/07/Selective_Mutism_Questionnaire.pdf. [cit. 2023-11-27].

ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. 2., aktualiz. Vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6.

THE S-CAT® PROGRAM SERVICES. Online. Selective Mutism Center. 2023. Dostupné z: <https://selectivemutismcenter.org/s-cat-program/>. [cit. 2023-11-27].

TICHÁ, E. Mutismus. In KEREKRÉTIOVÁ, A. A kol. Základy logopédie. Bratislava: Universita Komenského, 2009. S. 273-289. ISBN 987-80-223-2574-5.

Příloha č. 2: Dotazník

Sekce 1 z 7

Preference studijních materiálů při studiu U1SPN

Vážené studentky/studenti,

prosím Vás o vyplnění krátkého dotazníku k výzkumné části mé diplomové práce.

V rámci výzkumné části diplomové práce bychom chtěli zjistit Vaše zkušenosti s využíváním studijních materiálů během studia. Vaše odpovědi nám pomohou lépe porozumět potřebám studentů a případně zlepšit dostupnost a kvalitu studijních materiálů.

Vyplnění dotazníku by Vám nemělo zabrat více než 10 minut a Vaše odpovědi zůstanou anonymní.

Děkujeme za Váš čas a spolupráci!

Pohlaví *

- Muž
- Žena
- Jiné / preferuji neodpovídat

Věk: *

Text stručné odpovědi

Jaká je Vaše specializace? *

- Logopedie
- Surdopedie
- Etopedie
- Somatopedie
- Tyflopédie
- Psychopedie

Po sekci 1 Pokračovat na další sekci

Preference a využívání studijních materiálů

Vyberte prosím jednu nebo více možností, případně krátce doplňte vlastní odpověď.

Jaké typy studijních materiálů jste nejčastěji využívali během studia? (Vyberte jednu nebo více možností, případně krátce doplňte vlastní odpověď.) *

- Odborná literatura (tištěné knihy, učebnice)
- Odborná literatura (elektronické knihy, učebnice)
- Vědecké články
- Informační zdroje na internetu
- Odborně zpracované studijní materiály (skripta) z vašeho oboru
- Odborně zpracované studijní materiály (skripta) z jiných oborů a ročníků
- Vlastní poznámky z přednášek
- Jiná...

Z jakých studijních materiálů se Vám dobře učilo? (Vyberte nejvýše tři preferované, případně krátce doplňte vlastní odpověď.) *

- Odborná literatura (tištěné knihy, učebnice)
- Odborná literatura (elektronické knihy, učebnice)
- Vědecké články
- Informační zdroje na internetu
- Odborně zpracované studijní materiály (skripta) z vašeho oboru
- Odborně zpracované studijní materiály (skripta) z jiných oborů a ročníků
- Vlastní poznámky z přednášek
- Jiná...



Poptávka po skriptu k tématu mutismu



Popis (nepovinný)

Z jakých studijních materiálů jste se učili téma mutismu? (Vyberte všechny odpovídající možnosti.) *

- Odborná literatura (tištěné knihy, učebnice)
- Odborná literatura (elektronické knihy, učebnice)
- Vědecké články
- Informační zdroje na internetu
- Odborně zpracované studijní materiály (skripta) z vašeho oboru
- Odborně zpracované studijní materiály (skripta) z jiných oborů a ročníků
- Vlastní poznámky z přednášek
- Neuvědomuji si, že bych se s tímto tématem setkal/a
- Jiná...

Jak hodnotíte dostupnost studijních materiálů k tématu mutismu? *

- Snadno dostupné
- Dostupné
- Těžko dostupné
- Nedostupné
- Nemohu posoudit

Pociťovali jste během studia potřebu samostatně zpracovaného studijního materiálu k tématu mutismu? *

- Ano, velmi silně
- Ano, do určité míry
- Ne, nebylo to potřebné
- Nepřemýšlel/a jsem nad tím

Využili byste při studiu samostatně zpracovaný studijní materiál na téma mutismu, pokud by byl k dispozici? *

- Ano
- Spíše ano
- Spíše ne
- Ne

Po sekci 3 Pokračovat na další sekci



Využili byste při studiu samostatně zpracovaný studijní materiál na téma mutismu, pokud by byl k dispozici? *

- Ano
- Spíše ano
- Spíše ne
- Ne

Po sekci 3 Pokračovat na další sekci



Sekce 4 z 7

Návrhy na další témata



Popis (nepovinný)

Využili byste více zpracovaných materiálů na další témata logopedie? *

- Ano
- Spíše ano
- Spíše ne
- Ne

Po sekci 4 Pokračovat na další sekci



Sekce 5 z 7

Návrhy na další témata



Popis (nepovinný)

Na jaká další témata logopedie byste využili samostatně zpracovaný materiál? *

Text dlouhé odpovědi

Po sekci 5 Přejít do sekce 6 (Zlepšení využívání...dijních materiálů)



Sekce 6 z 7

Zlepšení využívání studijních materiálů



Popis (nepovinný)

Máte nějaké další komentáře nebo návrhy, jak by se mohlo zlepšit využívání studijních materiálů v rámci Vašeho oboru?

Text dlouhé odpovědi

Po sekci 6 Pokračovat na další sekci



Sekce 7 z 7

Název sekce (nepovinný)



Děkuji za vyplnění dotazníku!

Anotace

Jméno a příjmení:	Zdislava Pauková
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. Adéla Hanáková, Ph.D.
Rok obhajoby:	2024

Název práce:	Vytvoření studijního materiálu na téma Mutismus pro studenty se specializací logopedie
Název v angličtině:	The creation of studying material on topic Mutismus for students with specialization Speech-language pathology
Anotace práce:	<p>Diplomová práce se věnuje problematice mutismu a jejím hlavním cílem bylo vytvoření studijního materiálu pro studenty vysokých škol z oboru speciální pedagogiky na toto téma.</p> <p>Práce je členěna na tři části. Teoretická část pojednává o mutismu a základních studijních materiálech. Výzkumná část dotazníkovým šetřením zjišťovala potřebnost vytvoření skript k mutismu a preferencemi textových studijních materiálů. Praktická část obsahuje vytvořená skripta na téma mutismus.</p>

Klíčová slova:	mutismus, elektivní/selektivní mutismus, surdomutismus, logopedická diagnostika, etiologie, intervence, terapie, skripta, studijní materiály
Anotace v angličtině:	<p>The thesis is devoted to the problem of mutism and the main aim of the thesis was to create study material for university students in the field of special education on this topic.</p> <p>The thesis is divided into three parts. The theoretical part deals with mutism and basic study materials. The research part, by means of a questionnaire survey, investigated the need for the creation of scripts on mutism and the preferences of textual study materials. The practical part contains the created scripts on mutism.</p>
Klíčová slova v angličtině:	mutism, elective/selective mutism, surdomutism, speech therapy diagnostics, etiology, intervention, therapy, university textbooks, study material
Přílohy vázané v práci:	<p>Příloha č. 1: Studijní materiál na téma mutismus</p> <p>Příloha č. 2: Dotazník</p>
Rozsah práce:	77 s.
Jazyk práce:	český